



Conditions générales

MAIF Associations | Collectivités | Entreprises

FEDERATION FRANCAISE HANDISPORT

- RESPONSABILITE CIVILE
- RESPONSABILITE CIVILE DES MANDATAIRES SOCIAUX
- INDIVIDUELLE ACCIDENT
- ASSISTANCE
- DEFENSE / RECOURS

Contrat N° : 3839282P

Effet au 01/09/2023



Conditions Générales
FF HANDISPORT - 3839282P



<p>LE SOUSCRIPTEUR</p>  <p>Handi Sport FÉDÉRATION FRANÇAISE</p>	<p>FEDERATION FRANCAISE HANDISPORT</p> <p>42 RUE LOUIS LUMIERE 75020 PARIS</p>
<p>ASSUREUR</p> 	<p>MAIF</p> <p>Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 90000</p> <p>-</p> <p>79038 Niort cedex 9</p> <p>Entreprise régie par le Code des assurances</p> <p>Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 61 rue Taitbout 75 436 Paris Cedex 09</p>

Sommaire

CHAPITRE 1 / DISPOSITIONS COMMUNES p 5

1.1 - OBJET	p 6
1.2 - DEFINITIONS.....	p 6
1.3 - ETENDUE TERRITORIALE.....	p 12
1.4 - ACTIVITES ASSURES	p 13

CHAPITRE 2 / ASSURANCE DES LICENCIES p 15

2.1 - ASSURES	p 16
2.2 - ACTIVITES ASSUREES.....	p 16
2.3 - CONDITIONS INDIVIDUELLES D'ADHESION.....	p 16
2.4. - PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE.....	p 16
2.5 - ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE.....	p 16
2.6 - ASSURANCE DEFENSE & RECOURS	p 18
ANNEXE A - Plafonds de Garanties.....	p 21
ANNEXE B - Forfaits de remboursements des honoraires d'avocat...p	22
2.7 - ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT	p 25
ANNEXE C - Montants des Garanties de Base	p 29
ANNEXE D - Garanties spécifiques (Athlètes de Haut Niveau)	p 31
2.8 - ASSISTANCE.....	p 32

CHAPITRE 3 / ASSURANCE DU SOUSCRIPTEUR, ET AUTRES PERSONNES MORALES ASSUREES p 44

3.1 - ASSURES	p 45
3.2 - ACTIVITES ASSUREES.....	p 45
3.3 - ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE	p 45
ANNEXE E - Montant des Garanties	p 54
3.4 - ASSURANCE DEFENSE & RECOURS	p 55
ANNEXE F - Plafonds de la Garantie et barème de remboursement des frais d'avocat	p 61
3.5 - ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS ET MANDATAIRES SOCIAUX	p 62



CHAPITRE 4 / LES EXCLUSIONS GENERALESp 66

**CHAPITRE 5 / CONDITIONS D'APPLICATION DU
PRESENT CONTRATp 71**

5.1 - PRISE D'EFFET	p 72
5.2 - PRESCRIPTION	p 72
5.3 - RESILIATION	p 73
5.4 - MODALITES DE RESILIATION	p 74
5.5 - DECLARATION DU RISQUE.....	p 74
5.6 - COTISATIONS	p 76
5.7 - DISPOSITIONS EN CAS DE SINSITRE	p 78
5.8 - TRAITEMENTS DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	p 81



CHAPITRE 1

DISPOSITIONS COMMUNES

1.1 OBJET

Le présent contrat a pour objet de définir les garanties de Responsabilité Civile, Défense - Recours, Responsabilité Civile des Mandataires sociaux, Individuelle Accident et Assistance destinées :

- Au Souscripteur, à ses comités, clubs affiliés, aux organes régionaux et départementaux créés conformément à l'article au 2.3.3 de l'annexe I-5 de l'article R. 131-3 du Code du sport, aux associations affiliées ainsi qu'aux personnes morales désignées à l'art 1.2.1.1 ci-après,
- Et à ses licenciés (et autres personnes physiques désignées à l'art 1.2 ci-après) relevant des clubs assurés et ayant adhéré au présent contrat, conformément aux dispositions de l'article L 321-1 du Code du Sport

1.2 DEFINITIONS

1.2.1 Assurés

1.2.1.1 Les personnes morales

- La Fédération Française Handisport
- Les organes régionaux et départementaux créés conformément à l'article au 2.3.3 de l'annexe I-5 de l'article R. 131-3 du Code du sport,
- Les associations affiliées conformément à l'article L. 122-1 du Code du sport,

- Les personnes physiques
- Les préposés de ces organismes, salariés ou non ;
- Toutes les personnes régulièrement élues au sein des instances dirigeantes de la Fédération, des structures déconcentrées, clubs affiliés ;
- Les cadres techniques d'Etat mis à la disposition de la Fédération ou de ses organes décentralisés par le Ministère de l'Education Nationale, des Sports ;
- Les membres des Commissions de la Fédération, les arbitres et les juges arbitres ;
- Les entraîneurs, instructeurs, moniteurs et toute fonction délivrant un enseignement ;
- Les collaborateurs bénévoles qui apportent leur concours à la FFH, à ses structures déconcentrées et aux clubs affiliés au cours des activités garanties ;
- Les pratiquants occasionnels non licenciés dans le cadre des activités organisées par les personnes morales assurées ;
- Les pratiquants occasionnels non licenciés participant à des activités organisées par un organisme affilié ou conventionné, «High Five», «EDF ADN TOUR», «Forme, bien être, santé» « Activités digitales »;
- Les athlètes et dirigeants étrangers présents sur le territoire français à l'invitation d'une instance dirigeante de la FFH, ou bien pour un stage ou une compétition ;
- Les fonctionnaires ou similaires qui participent au service d'ordre des manifestations sportives garanties organisées par les organismes précités ;
- Les licenciés de la FFH, les détenteurs d'un « pass sports handisport » ou d'un Autre Titre de Participation (ATP) ;

- Les Athlètes de haut niveau, à savoir toutes les personnes licenciées à la Fédération et régulièrement inscrites sur les listes des athlètes de haut niveau publiées par le Ministère des Sports ainsi que les effectifs des pôles France, pôles Espoirs, centres nationaux d'entraînement, les athlètes sélectionnés en Equipe de France;
- Les membres de la famille des licenciés et les invités participant aux activités extra sportives exercées à titre récréatif ;
- Les parents ou personnes civilement responsables du fait de licenciés mineurs dans le cadre des activités organisées par les personnes morales assurées ; Les présentes garanties joueront en complément de celles qui pourraient être accordées par le contrat d'assurance personnel souscrit par l'assuré impliqué dans l'accident.

Et d'une façon générale, toutes les personnes dont les personnes morales décrite à l'article 1.2.1.1 est responsable en droit ou en fait. Les assurés seront tiers entre eux.

1.2.2 Les assurés additionnels

Sont également assurés au titre du présent contrat :

La Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Etat, en raison de Dommages Corporels, Matériels et Immatériels causés aux tiers :

- A la suite d'accidents imputables aux agents de l'Etat, fonctionnaires et/ou militaires, notamment constituant le service d'ordre et les musiciens des fanfares, mis à la disposition de l'Assuré à l'occasion de manifestations, y compris les accidents causés par ce personnel au cours du trajet pour se rendre sur les lieux et en revenir,

Assurance du personnel et matériels des services publics

La garantie est étendue :

- A la responsabilité pouvant incomber à l'Etat, aux départements et aux communes en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers par les fonctionnaires, agents ou militaires mis à la disposition de l'assuré et par le matériel y compris les véhicules terrestres à moteur de l'administration utilisés par ceux-ci ;-
- Indépendamment de toute responsabilité, au bénéfice de l'Etat, des départements ou des communes ;
- Au remboursement des sommes statutairement dues par eux aux fonctionnaires, agents ou militaires mis à la disposition de l'assuré ou à leurs ayants-droits en raison des dommages corporels subis par eux
- À la réparation des dommages causés par un accident aux matériels utilisés par le personnel précité.

Demeurent exclus en tout état de cause les dommages causés ou subis par tous engins aériens.

1.2.3 Assurés au titre des garanties accident corporel

- Les licenciés du Souscripteur dans la mesure où ils n'ont pas refusé d'adhérer aux couvertures Individuelle Accident ;
- Toute personne adhérente d'un Club ou du Souscripteur, dont la licence est en cours de validité ou d'établissement, dans la mesure où il n'a pas refusé d'adhérer aux couvertures Individuelle Accident ;
- Les détenteurs d'une licence temporaire (notamment les licences événementielle-initiation) et les titres de participation ;
- Les dirigeants tels que définis ci-après dans l'exercice de leurs fonctions ;
- Tout le personnel des personnes morales visées à l'article 1.2.1.1 ;
- Les pratiquants occasionnels ainsi que les bénévoles non licenciés, dont le but est de :
 - Découvrir l'activité pratiquée à l'exclusion de toute compétition officielle, dans la limite de 3 jours par an (« Invités »)
 - Prêter gratuitement leur concours à l'organisation des activités du club (« Bénévoles »)
- Les sportifs visés à l'Annexe D ;
- Les non licenciés titulaires d'un « Pass'sports Handisport » (participation à une manifestation hors compétition organisée par la Fédération, l'un de ses organismes affiliés ou un Site « Label Handisport », pour une période limitée à 10 jours consécutifs),

Accident

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause de dommages corporels ou matériels ou immatériels.

Accident corporel

- Par accident corporel, il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.
- L'accident corporel se distingue ainsi de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel (toutefois, les maladies contagieuses ou parasitaires ne sont jamais garanties sauf cas de rage et de charbon consécutifs à des morsures ou piqûres).

Les morts subites, dont les causes restent ignorées et intervenant au cours de la pratique de l'activité, donne lieu au versement du capital décès.

Dans la mesure où le décès trouve son origine dans un malaise cardiaque ou vasculaire cérébral survenu au cours de l'activité sportive ou pendant sa phase de récupération qui ne serait pas consécutif à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, sauf pour les activités de traitement des maladies longue durée dans le cadre du dispositif sport sur ordonnance.

L'assureur considère également comme accidents corporels, les atteintes corporelles suivantes :

- L'empoisonnement, les lésions, causés par des substances vénéneuses ou corrosives ou par l'absorption d'aliments avariés ou de corps étrangers. Toutefois, exceptés ceux provenant de l'action criminelle de tiers, ces dommages ne sont pas garantis s'ils sont le résultat d'atteintes à évolution lente.
- Les conséquences d'injections médicales mais seulement si elles ont été mal faites ou faites par erreur quant à la nature du produit injecté,
- Les congélations, insolation ou asphyxies survenant par suite d'un événement fortuit,
- Les conséquences des interventions chirurgicales dans le seul cas où elles sont nécessitées par un accident garanti,
- Les lésions causées par des radiations ionisantes si elles sont la conséquence d'un traitement auquel un assuré est soumis par suite d'un accident corporel garanti.
- Les claquages, lumbagos, tour de reins, déchirures musculaires ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de l'activité sportive ou pendant sa phase de récupération lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, sauf pour les activités de traitement des maladies longue durée dans le cadre du dispositif sport sur ordonnance.
- Les luxations, ruptures tendineuses ou musculaires, et en général toute blessure qui serait la conséquence directe de l'activité sportive.

Accompagnateurs

On entend par Accompagnateurs les cadres bénévoles ou professionnels ou non qui accompagnent ses équipes, sous réserve qu'ils soient bien licenciés auprès de la fédération ;

Atteinte à l'environnement accidentelle

- L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux ;
- La production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de températures, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage ; dont la manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée, et qui ne se réalise pas de façon lente et progressive.

Autrui - Tiers

Par tiers, il faut entendre toute victime autre que l'auteur des dommages. Les bénéficiaires des garanties sont réputés tiers entre eux et tiers à l'égard du souscripteur titulaire du contrat. Le groupe MAIF et Ima GIE ne peuvent être considérés comme tiers au présent contrat.

Les différents assurés sont tous tiers entre eux.

Athlètes de haut niveau

On entend par Athlètes de Haut Niveau toutes les personnes régulièrement inscrites sur les listes de haut niveau publiées par le ministère en charge des Sports conformément à l'article L. 221-2 du Code du sport.

Autres Titres de Participation (ATP)

Il s'agit d'autres titres de participation aux activités de la FFH. Ils peuvent donner lieu à la perception d'un montant d'adhésion qui est fixé par l'assemblée générale. Ces accès à la pratique et/ou à la compétition, délivrés notamment par les organismes conventionnés, peuvent conférer les mêmes droits sportifs qu'une licence annuelle. Ces ATP, de différentes durées dans la saison sportive, n'octroient pas à leurs titulaires la qualité de licencié de la Fédération, et les droits afférents à la vie démocratique interne. Les ATP ne donnent ni de droit de vote, ni de représentation.

Dirigeants

On entend par dirigeants toutes les personnes licenciées ou non du Souscripteur, régulièrement élues ou désignés au sein des personnes morales visées à l'article 1.2.1.1, rémunérées ou non par elles.

Sont également considérés comme dirigeants des personnes morales visées à l'article 1.2.1.1:

- > les cadres salariés ou non,
- > les cadres techniques d'Etat placés par le Ministère chargé des Sports auprès d'elles
- > les membres des commissions et autres organes ;
- > les dirigeants de faits ;
- > les mandataires sociaux, administrateurs, membres de directoire, présidents, présidents directeurs généraux ;
- > les personnes du corps arbitral (arbitres, juges-arbitres, juges de lignes, marqueurs).

Domages

- > Dommage corporel :

Atteinte à l'intégrité physique d'une personne.

- > Dommage matériel :

Détérioration, destruction ou vol d'un bien.

- > Dommages immatériels consécutifs

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble, ou de la perte de bénéfice, et qui est la conséquence directe de la survenance de dommages corporels ou matériels.

- > Dommages immatériels non consécutifs :

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien meuble ou immeuble ou de la perte de bénéfice, en l'absence de dommages corporels ou matériels.



Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation

Franchise

Somme laissée à la charge de l'assuré lorsque le risque se réalise. Son montant est fixé aux conditions particulières du contrat.

Pass'sports Handisports

Certaines activités définies par le règlement intérieur, ou ceux de la Commission Nationale Des Sports, sont ouvertes aux personnes qui ne sont pas titulaires de la licence appropriée. Dans ce cas, il leur est délivré le « Pass'Sports Handisport » qui donne lieu à la perception d'un droit dont le montant est fixé par l'assemblée générale. Il peut en outre être subordonné au respect par les intéressés de conditions destinées à garantir leur sécurité, leur santé et celle des tiers. Ce document, de durée limitée dans la saison sportive, ne donne pas de droit de vote ni de représentation.

Plafonds de garantie affectés au délai subséquent

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent de 5 ans, les montants des garanties prévus aux tableaux des garanties (cf. Chapitres 2 et 3 ci-après) sont accordés une seule fois pour la période de 5 ans :

- À concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance,
- À concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistre.

Ces montants s'épuisent au fur et à mesure par tout règlement d'indemnité ou de frais sans qu'ils puissent se reconstituer au titre de ladite période de 5 ans.

Réclamation

Constitue une réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'assuré ou à son assureur.

Responsabilité Civile

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré, en raison de dommages corporels, matériels et immatériels, consécutifs ou non, causés aux tiers, du fait des biens, des personnes et d'une manière générale de l'exploitation et/ou de la gestion des activités de l'assuré.

Sinistre / Conditions d'application de la garantie dans le temps

Durée de la garantie

La garantie est déclenchée par une réclamation conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du Code des Assurances.

Selon les dispositions de l'article L124-5 alinéa 4 du Code des assurances, la garantie couvre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors

- que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie ;
- et que la première réclamation est formulée entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai de cinq ans (sauf hypothèses particulières fixées par voie réglementaire), à compter de la date d'expiration ou de résiliation des garanties, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

- La garantie ne couvre pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de la souscription.

En matière de responsabilité civile médicale et selon les dispositions de l'article L251-2 alinéas 3 et 4 du Code des assurances, la garantie couvre les conséquences pécuniaires des sinistres :

- pour lesquels la première réclamation est formulée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait générateur est survenu dans le cadre d'activités garanties au moment de ladite réclamation ;
- pour lesquels la première réclamation est formulée dans le délai de cinq ans, sauf hypothèses particulières fixées par voie réglementaire, à compter de la date d'expiration ou de résiliation des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à cette date et s'ils résultent d'un fait générateur survenu pendant la période de validité du contrat.
- La garantie ne couvre pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de la souscription.

1.3 ETENDUE TERRITORIALE

Le présent Accord collectif produit ses effets dans le MONDE ENTIER à l'exclusion des établissements permanents de l'assuré à l'étranger.

Par ailleurs, lorsqu'en vertu de la législation locale, il est fait obligation à l'assuré de souscrire un contrat d'assurance auprès d'assureurs agréés dans la nation considérée, il est précisé que le présent Accord collectif n'interviendra qu'en complément de celui-ci.

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'assuré à l'étranger, leur seront uniquement remboursables en France et à concurrence de leur contre-valeur officielle en Euros au jour de la fixation du montant du préjudice.

1.4 ACTIVITES ASSUREES

1.4.1 Activités Sportives

Sont garantis les activités ci-après :

- La pratique amateur de toutes activités physiques et sportives à l'exclusion toutefois des activités suivantes :
 - **Sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, hormis les fauteuils roulants électriques, nécessaires à la pratique de l'activité autre que sport mécanique et pendant cette seule pratique (les trajets pour s'y rendre et en revenir étant exclus).**
 - **Saut à l'élastique**
 - **Spéléologie,**
 - **Catch,**
 - **Motonautisme**
 - **Sports aériens (parachutisme, vol à voile, vol libre, parapente, deltaplane, etc.),**
 - **Alpinisme,**
 - **Bobsleigh,**
 - **Skeleton,**
 - **Saut à ski,**
 - **Skis hors-pistes,**
 - **Kite surf,**
 - **Sports automobiles ou motocycles (courses de vitesse, formule 1 -2 -3, karting,**
 - **Rallyes,**
 - **Course sur circuit**
 - **Motocross,**
 - **Quad en compétition**

- L'activité « voile », étant précisé que sont couvertes :
 - les embarcations à voile ne dépassant pas 10 mètres,
 - les embarcations à voile équipées d'un moteur de 10 CV maximum,
 - les embarcations pouvant transporter au maximum 10 personnes,
 - les embarcations à moteur limitées à 100 CV, à usage uniquement réservé aux entraîneurs ou habilités licenciés (bateau de sécurité).

- Les activités physiques et sportives nécessaires à l'entraînement et à la préparation physique des licenciés.
- Les activités des licenciés non pratiquants, notamment des dirigeants, arbitres, entraîneurs, médecins, kinés, délégués techniques et fédéraux, chefs de délégation, en rapport avec l'objet de la Fédération.
- Les stages avec ou sans hébergement réservés aux seuls licenciés.
- Les sorties pour la pratique d'entraînement et d'activités physiques et sportives des licenciés.

- Les activités de promotion ouvertes aux non licenciés pour la découverte de la pratique des activités garanties au présent contrat.

Dès lors que ces activités sont organisées par la Fédération, ses Comités, Associations, Clubs ou organismes affiliés et qu'elles se déroulent dans les lieux d'installations sportives appartenant ou mis à disposition de, ou agréés par la Fédération, ses Comités, Associations, Clubs ou organismes affiliés. Les licenciés pratiquants et non pratiquants (ainsi que les titulaires d'un « Pass'sports Handisport ») sont également couverts au cours des déplacements nécessités par les activités visées ci-dessus.

1.4.2 Activités Extra-Sportives

L'exercice d'autres activités dans le cadre fédéral, même si celles-ci ne relèvent pas directement du domaine sportif, et notamment :

- Toutes réunions en tous lieux, y compris à l'étranger, organisées par les assurés visés à l'article 1.2.1.1, ou toutes autres organisations auxquelles le Souscripteur doit être affilié comme notamment la Fédération Internationale ou Européenne ou territoriale,
- Les manifestations culturelles, récréatives, amicales, notamment parties de cartes, bals, voyages, banquets, sorties ;
- Toutes actions administratives, logistiques, informatiques et autres.

Sont exclues :

- **Toutes manifestations organisées à des fins commerciales (sont admises toutefois les manifestations payantes organisées de façon ponctuelle et procurant au groupement sportif des recettes complémentaires non régulières),**
- **Toutes manifestations organisées au profit d'une autre association ou de toute personne morale ou physique, SAUF dans le cadre du TELETHON ou autres actions humanitaires,**
- **Les risques découlant de courses landaises et corridas.**

La présente énumération est faite à titre indicatif et non limitative et ne saurait, en aucune façon, être opposée à l'Assuré pour permettre à l'Assureur de décliner sa garantie

1.4.3 Les déplacements

Sont également garantis les déplacements nécessités par les activités visées ci-dessus.



CHAPITRE 2

ASSURANCE DES LICENCIES DU SOUSCRIPTEUR

2.1 ASSURES

Cf. art. 1.2.1 : Définition des personnes physiques.

2.2 ACTIVITES ASSUREES

Cf. art. 1.4 du présent contrat.

2.3 CONDITIONS INDIVIDUELLES D'ADHESION

Conformément aux dispositions de l'article L 321-1 du Code du Sport, la garantie Responsabilité civile est automatiquement acquise à chaque licencié, ou titulaire d'un « Pass'sports Handisport », sans possibilité de renonciation individuelle.

2.4 PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE A L'EGARD DES LICENCIES

2.4.1

Pour les personnes prenant pour la première fois leur licence, la garantie est accordée dès le jour de réception du formulaire de demande de licence par les personnes morales assurées et habilitées à collecter et/ou distribuer des licences ou dès leur enregistrement sur la solution ou le logiciel du Souscripteur. Elle cesse à la date de fin de validité de la licence soit le 01/09.

2.4.2

Les personnes renouvelant leur licence bénéficient automatiquement de la garantie sous réserve que ce renouvellement intervienne au plus tard dans le premier trimestre de la nouvelle saison (ou en cours de saison au plus tard à expiration du délai administratif accordé par le Souscripteur) afin d'éviter une rupture de la garantie entre deux saisons sportives, soit le 01/12.

2.5 ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

2.5.1 Objet

2.5.1.1

La MAIF, dans le respect des dispositions du Code des Assurances et du Code du Sport (et notamment l'Article L 321-1 dudit Code), garantit les assurés, dans la limite des sommes fixées à l'Article 2.6.5, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir **à l'égard des tiers du fait des activités garanties** telles que décrites à l'article 1.4 ci-dessus et non expressément exclus au Chapitre 4, **et/ou du fait des biens utilisés pour la pratique de l'activité assurée.**

2.5.1.2

Les dommages couverts sont les dommages résultant d'un événement de caractère accidentel défini au chapitre 1. Il peut s'agir de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis, tels que définis au chapitre 1.

➤ Montant des garanties et des franchises

Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées au « tableau des limites de garanties » ci-après.

Par « année d'assurance », il faut entendre la période comprise entre deux échéances principales de cotisation. Toutefois si la date de prise d'effet ne coïncide pas avec l'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et celle de la première échéance principale. Par ailleurs si l'assurance expire entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la date d'échéance principale et la date d'expiration.

Lorsque la limite est fixée :

- Par sinistre, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant à une même cause initiale, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués,
- Par année d'assurance, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant aux sinistres imputables à une année d'assurance, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués.

L'ensemble des règlements dus au titre d'un sinistre sera imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la première déclaration ou réclamation a été portée à la connaissance de l'assureur.

Ces montants ainsi fixés se réduisent et s'épuisent par tout paiement amiable ou judiciaire d'indemnité, sans reconstitution de la garantie prévue au titre d'un sinistre ou d'une année d'assurance

GARANTIES	MONTANTS	FRANCHISE
- Dommages corporels et immatériels consécutifs,	10 000 000 € par sinistre	Néant
- Dommages matériels et immatériels consécutifs	5 000 000 € par sinistre	Néant

La garantie est toutefois limitée à 10 000 000 € par sinistre tous dommages confondus

2.6 ASSURANCE DEFENSE & RECOURS

2.6.1 Sinistre Garanti

Le sinistre garanti est le litige ou le différend dont le fait générateur se situe pendant la période où la personne concernée à la qualité d'assuré au titre de l'article 1.2.1 et pendant la durée du présent contrat.

2.6.2 Garantie Défense

2.6.2.1 Objet de la garantie

La MAIF s'engage à défendre l'assuré devant toute juridiction à l'occasion d'un sinistre garanti au titre de l'article 2.5.1 et à payer les frais de justice pouvant en résulter, à l'exclusion des amendes et des frais de défense afférents à des diligences antérieures à la déclaration de sinistre à l'assureur, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire.

2.6.2.2 Garantie Défense des salariés

Elle permet la prise en charge des frais de défense des salariés poursuivis dans le cadre de leurs fonctions au sein d'une structure assurée à la suite d'une maladresse, imprudence, négligence, inattention, méconnaissance ou inobservation des lois et règlements, à un manque de précaution, ou à une abstention fautive.

Indépendamment des exclusions prévues au Chapitre 4, l'Assureur ne garantit pas les poursuites :

- **liées à une infraction revêtant le caractère de faute intentionnelle au sens de l'article L113-1 du Code des assurances.**

Toutefois, tant que la faute n'est pas constatée en tant que telle par les tribunaux compétents, la garantie est accordée à l'assuré, qui s'engage à rembourser l'intégralité des frais dépensés s'il est reconnu responsable.

En cas de flagrant délit ou d'aveu de sa culpabilité, la faute intentionnelle exclut immédiatement l'assuré du bénéfice de la garantie ;

- **liées à une infraction dont les éléments constitutifs sont antérieurs à la date d'effet du présent contrat ;**
- **résultant d'un manquement à une obligation d'assurance ;**
- **engagées à l'encontre des salariés assurés à la suite d'une plainte déposée par la personne morale assurée ;**
- **relatives à une infraction à la circulation routière prévue et réprimée par le Code de la route et le Code pénal.**

Sont par ailleurs exclus les frais de défense afférents à des diligences antérieures à la déclaration de sinistre à MAIF, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire.

2.6.2.3 Direction des procédures

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'assureur :

- A seul le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit ;
- Dirige la procédure devant les juridictions et a le libre exercice des voies de recours. Toutefois, lorsqu'elle n'est pas partie devant la juridiction pénale, elle doit recueillir l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu. À défaut d'accord, les honoraires de l'avocat personnel saisi seront pris en charge dans la limite des plafonds indiqués au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'annexe B.

2.6.2.4 Montant de la garantie

La garantie est acquise dans la limite des montants figurant à l'annexe A.

2.6.3 Garantie Recours

2.6.3.1 Objet de la garantie

La MAIF s'engage à exercer toute intervention amiable ou toute action judiciaire en vue d'obtenir réparation des dommages causés, soit à l'assuré, soit à tout bénéficiaire des garanties définies à l'article 1.2, dans la mesure où ces dommages engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas elle-même la qualité d'assuré ou de bénéficiaire des garanties au titre du même contrat.

La garantie n'est pas acquise aux bénéficiaires de l'article 1.2 quand les dommages engagent la responsabilité du souscripteur.

Toutefois la garantie reste acquise :

- Lorsque la victime bénéficiaire des garanties est un salarié
- Pour les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques (conformément à la Loi du 3 Mars 2022)

La connaissance par l'assuré des éléments constituant sa réclamation doit être postérieure à la conclusion de ce contrat.

2.6.3.2 Définition du sinistre

Est considéré comme sinistre le refus qui est opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire.

2.6.3.3 Libre choix du conseil ou de l'avocat

Lorsqu'il doit être fait appel à un avocat et/ou un conseil, l'assuré a toute liberté pour recourir aux services d'un professionnel de son choix.

Dans l'hypothèse où il ne connaît pas d'avocat, la MAIF peut lui communiquer l'adresse du barreau territorialement compétent pour son affaire.

Il en est de même chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre l'assuré et l'assureur.

La MAIF peut également mettre à la disposition de l'assuré les avocats et/ou conseils qu'il a sélectionnés pour leurs compétences afin de défendre, représenter ou servir ses intérêts.

Les honoraires des conseils choisis par l'assuré ou le bénéficiaire des garanties sont pris en charge dans la limite d'un plafond d'honoraires d'avocats dont le montant ne peut excéder, pour chaque affaire et par victime, les sommes indiquées au tableau de remboursement des honoraires figurant à l'annexe B.

Lorsque plusieurs interventions devant une même juridiction ou des juridictions différentes ou plusieurs degrés de juridiction sont nécessaires, le plafond global d'honoraires d'avocats ne peut excéder le montant indiqué aux conditions particulières en vigueur à la date de l'événement.

Dans l'hypothèse où l'assuré a fait l'avance de ces honoraires, l'assureur les rembourse dans la limite de ces plafonds dans les 15 jours suivant la réception des justificatifs.

L'assureur prendra également en charge les frais d'expertise judiciaire dont l'avance serait demandée à l'assuré.

La MAIF est subrogée dans les droits et actions de l'assuré contre le tiers pour la récupération des frais, honoraires et dépens qu'il a exposés pour le règlement du litige. Si des frais et honoraires justifiés restent à la charge de l'assuré, il les récupérera en priorité sur toute somme allouée à ce titre par la juridiction.

Par affaire, on entend la saisine d'une juridiction par des parties qui s'opposent sur des mêmes faits, afin que leur position soit tranchée, et quels que soient les développements procéduraux mis en œuvre devant cette juridiction.

En cas de désaccord nous opposant au sujet des mesures à prendre pour la mise en œuvre de la garantie recours, le différend peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou, à défaut, par le président du tribunal judiciaire statuant en référé.

Nous prenons en charge les frais engagés pour cette procédure. Toutefois, le président du tribunal judiciaire peut en décider autrement si vous mettez en œuvre cette procédure dans des conditions abusives.

Si malgré notre avis défavorable, vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus avantageuse que celle que nous proposons (ou que proposait la tierce personne désignée), nous vous remboursons les frais exposés pour cette procédure, dans la limite du montant de la garantie.

Annexe A - Plafonds de garanties

OBJET	LIMITES DE GARANTIE	SEUIL D'INTERVENTION EN RECOURS JUDICIAIRE	FRANCHISE
Frais assurés	<u>Défense</u> : 300 000 € <u>Recours</u> : 50 000 €	300 €	NEANT

Le seuil d'intervention ne s'applique pas aux réclamations amiables présentées par l'assureur au bénéfice de l'assuré

Annexe B – Forfaits de remboursements des honoraires d’avocats 2023

Précontentieux	
	(hors taxes)
Mise en demeure	174 €
Consultation écrite	205 €
Procédures devant les juridictions civiles	
	(hors taxes)
Production de créance	153 €
Inscription d’hypothèque	471 €
Référé	499 €
Assistance à expertise (par intervention)	499 €
Dires (en cours d’expertise judiciaire, développement d’une argumentation visant à sauvegarder les intérêts du sociétaire)	173 €
Requête/Relevé de forclusion devant le juge commissaire/SARVI	363 €
Requête en rectification d’erreur matérielle	
Assistance devant une commission disciplinaire	363 €
Tribunal judiciaire (instance au fond)/Tribunal de proximité (instance au fond)/Tribunal de commerce (instance au fond)	
Intérêt du litige < à 10 000 €	885 €
Intérêt du litige > à 10 000 € ou préjudices non chiffrables	1 496 € ¹
Procédure d’incident (ordonnance de mise en état)	444 €
Appel en garantie (assignation en intervention forcée)	180 €
Commission de conciliation et d’indemnisation	1 091 €
Juge de l’exécution	
– ordonnance	499 €
– jugement	699 €
Appel	
– en défense	1 091 €
– en demande	1 244 €
Postulation devant la cour d’appel	744 €
Procédures devant les juridictions pénales	
	(hors taxes)
Assistance à garde à vue	321 €
Rédaction d’une plainte avec ou sans constitution de partie civile	554 €
Comparution en reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC)	
– comparution devant le procureur	425 €
– accord du prévenu et comparution immédiate devant le juge du siège/ liquidation des intérêts civils	363 €
Tribunal de police	499 € ²
Jugement en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	370 € ²
Tribunal correctionnel/Tribunal pour enfants	798 € ²
Jugement en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	508 € ²
Juge d’application des peines	508 €
Chambre des appels correctionnels	872 €
Arrêt en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	508 € ²
CIVI	
– requête en vue d’une provision ou expertise	363 €
– liquidation des intérêts civils	690 € ²
Composition pénale	326 €
Communication de procès-verbaux	111 €

Procédures devant les juridictions pénales (suite)	
	(hors taxes)
Cour d’assises par journée (5 jours maximum)/ Cour criminelle par journée (5 jours maximum) ³	1 500 €/j
Instruction pénale	
– constitution de partie civile	140 €
– audience devant le juge d’instruction	488 €
– demande d’acte (3 maximum par affaire)	270 €
– chambre de l’instruction (2 représentations maximum par affaire)	648 €

Procédures devant les juridictions de l’ordre administratif	
	(hors taxes)
Assistance devant la commission disciplinaire	363 €
Référé/Recours gracieux/Recours hiérarchique	499 €
Tribunal administratif (instance au fond)	1 001 €
Cour administrative d’appel	
– Appel d’un référé	599 €
– Appel d’une instance au fond	
– en défense	1 001 €
– en demande	1 196 €

Procédures devant la Cour de cassation/ Conseil d’État	
	(hors taxes)
Étude du dossier/Pourvoi	2 000 €
Suivi de la procédure (mémoires/audiences)	1 000 €

Transaction aboutie, négociée par l’avocat (en dehors de tout contentieux soumis à une juridiction)	
	(hors taxes)
Intérêt du litige < à 10 000 €	885 €
Intérêt du litige > à 10 000 €	1 096 €

Transaction non aboutie (en dehors de tout contentieux soumis à une juridiction)	
	(hors taxes)
Intérêt du litige < à 10 000 €	467 €
Intérêt du litige > à 10 000 €	665 €

Médiation	
	(hors taxes)
Assistance à médiation (par intervention)	326 €

Poste administratif	
	(hors taxes)
Frais de photocopie	0,15 €/unité

1. Postulation de 400 € HT comprise.

2. Quel que soit le nombre d’audiences par affaire.

3. Journée minimum de 8 heures, temps de préparation du dossier inclus.

2.6.4 EXCLUSIONS

Indépendamment des exclusions prévues au Chapitre 4, l'Assureur ne garantit pas :

- les litiges portant sur l'état des personnes, les modalités et conséquences des divorces, des séparations de corps ou de biens, sur les successions et les libéralités ;
- les litiges opposant l'assuré à la MAIF ;
- les litiges se rapportant à l'expression d'opinions politiques ou syndicales ;
- la prise en charge de pénalités de retard, des sommes dues en principal, les dommages intérêts, les dépens ainsi que les condamnations notamment au titre de l'article 700 du code de procédure civile, 375 ou 475-1 du Code de procédure pénale et les frais irrépétibles qui seraient dus au titre de l'article L761-1 du Code de justice administrative ;
- les litiges en matière électorale, fiscale, parafiscale ou de prêts d'argent, ainsi qu'en matière de bornage ;
- les litiges concernant la propriété littéraire et artistique, la propriété des marques de fabrique, de commerce et de service, ainsi que les brevets d'invention ;
- les litiges concernant la production de créances dans le cadre d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ;
- les litiges collectifs de travail ;
- les frais et honoraires d'avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, représenter ou servir les intérêts des personnes morales assurées ou du bénéficiaire des garanties, afférents à des diligences antérieures à la déclaration du sinistre à l'assureur, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire ;
- les litiges consécutifs au non-paiement par l'assuré de sommes dont le montant et l'exigibilité ne sont pas sérieusement contestables ;
- les litiges survenant lors de l'organisation interne des personnes morales assurées, ou survenant entre le Souscripteur ses structures fédérales, Ligues Régionales, Comités Départementaux -, les associations sportives affiliées ;
- l'exercice d'une action contre le constructeur responsable et/ou l'assureur Dommages ouvrage, lorsque le sociétaire a souscrit ou bénéficie d'un contrat Dommages ouvrage auprès d'une autre société d'assurance ;
- les litiges consécutifs à des dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination des organismes génétiquement modifiés tels que visées notamment par le Loi n°2008-595 du 25/06/2008.
- les litiges relatifs aux biens mobilier et immobilier dont l'assuré est propriétaire, locataire à titre permanent (occupations d'une durée supérieure à 90 jours),
- les litiges consécutifs aux situations suivantes : menaces, chantage, atteintes à la vie privée, dénonciation calomnieuse, injure, diffamation,



**Conditions Générales
FF HANDISPORT - 3839282P**



- > les litiges en matière de baux, de réparations locatives, d'expulsions, de loyers et de charges (y compris les charges de copropriété), de contestation ou de vérification de factures ou d'honoraires ;**
- > les actions engagées contre les décisions prises par les autorités administratives sauf lorsque ces décisions ont pour conséquence directe la cessation de l'activité principale de l'assuré ;**
- > les litiges individuels relatifs à un contrat de travail ou un statut professionnel ;**

2.7 ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT

2.7.1 Définition de l'accident corporel

→ cf.1.2.3

2.7.2 Contenu de la garantie

Lorsqu'une personne physique ayant qualité de bénéficiaire des garanties est victime d'un accident corporel, MAIF garantit le remboursement, dans les limites fixées aux conditions particulières en vigueur à la date de l'accident :

2.7.2.2 - des frais engagés (médecine conventionnelle, chirurgie, pharmacie, hospitalisation, séjour conventionné en établissement de rééducation et réadaptation fonctionnelle, y compris le forfait hospitalier et les frais de chambre particulière, transport pour soins, prothèse) pour les soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de guérison, ou à défaut, de consolidation des blessures,

2.7.2.3 - des frais de médecine alternative : ostéopathie, chiropraxie ou étioopathie dès lors qu'ils sont rendus nécessaire par les blessures imputables à l'accident. La prise en charge est limitée à trois séances

2.7.2.4 - des dommages affectant les lunettes correctrices et les lentilles cornéennes,

2.7.2.5 - des dommages affectant les prothèses dentaires et auditives, selon les modalités particulières indiquées dans le tableau ci-dessous en vigueur à la date de l'accident.

A concurrence du plafond de prise en charge des frais de soins figurant à l'annexe C et D, et dans les limites indiquées ci-après :

Prise en charge	
Ancienneté de la prothèse ou du matériel	Taux de remboursement
Prothèse dentaire fixée (couronne, dent à tenon, onlay, bridge...)	
de 0 à 2 ans	100 %
de 2 à 6 ans	75 %
de 6 à 10 ans	50 %
10 ans et au-delà	25 %
Prothèse dentaire amovible	
de 0 à 1 an	100 %
de 1 à 4 ans	75 %
de 4 à 7 ans	50 %
7 ans et au-delà	25 %
Prothèse auditive externe amovible et matériels périphériques des implants cochléaires	
de 0 à 1 an	80 %
de 1 à 3 ans	60 %
de 3 à 4 ans	40 %
4 ans et au-delà	20 %

2.7.2.6 - des pertes justifiées de revenus des personnes exerçant une activité professionnelle rémunérée ou des personnes non actives, pendant la période d'incapacité de travail résultant de l'accident.

Les frais et pertes de revenus visés à l'annexe D sont ceux restés à la charge du bénéficiaire des garanties jusqu'à la date de consolidation après intervention de l'employeur, de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme de protection sociale y compris les sociétés mutualistes,

2.7.2.7 - des frais de rattrapage scolaire lorsque l'accident a entraîné une interruption de la scolarité supérieure à quinze jours de classe consécutifs

2.7.2.8 - des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines (même en l'absence d'accident) ;

2.7.2.9 - des frais de reconversion professionnelle lorsque l'assuré victime d'un accident garanti, doit du fait de ses séquelles changer de profession, nous prenons en charge, après accord préalable, les frais justifiés de reconversion professionnelle à concurrence de 4 580 €.

2.7.2.10 - le versement, au profit du bénéficiaire des garanties blessé qui conserve après consolidation une atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, d'une indemnité égale au produit du capital prévu aux conditions particulières en vigueur à la date de l'accident et du taux d'incapacité déterminé par application du barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaires en droit commun.

Exemple : à la suite d'un accident survenu le 3 mars 2022, le taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique est de 15 %. Le capital de référence correspondant au taux retenu étant de 7 700 € à la date du sinistre, l'indemnité versée sera de : 7 700 € x 15 % = 1 155 € ;

2.7.2.11 - le versement, au profit des ayants droit du bénéficiaire des garanties décédé, ci-après désignés à l'article 2.7.3 et vivant après le 30e jour qui suit l'accident, des capitaux prévus aux conditions particulières en vigueur à la date de l'accident.

2.7.3 Bénéficiaires des capitaux décès

On entend par ayant droit du bénéficiaire des garanties :

2.7.3.1 Pour le capital de base :

2.7.3.11 - dans les hypothèses où la personne morale assurée justifie du règlement de tout ou partie des frais d'obsèques :

- la personne morale à concurrence de ses débours, dans la limite du capital prévu aux conditions particulières ;
- le cas échéant, les autres ayants droits ci-après désignés, à concurrence du solde du capital garanti ;

2.7.3.12 - dans les autres hypothèses :

- le conjoint non divorcé ni séparé de corps ou, à défaut, le concubin du bénéficiaire des garanties décédé ;
- à défaut ses enfants à charge, ou à défaut ses autres enfants ;

- à défaut ses ascendants, ou descendants en ligne directe ;
- à défaut, ses autres ayants droit.

2.7.4 Conditions d'application de la garantie

Le versement des sommes dues par MAIF, en application de la garantie, sera effectué dans les quinze jours suivant la réception :

- des pièces justificatives pour les indemnités visées à l'annexe C et D ;
- de l'accord du bénéficiaire des garanties sur le taux d'incapacité pour les indemnités visées à l'annexe C et D ;
- de la liste des ayants droit, accompagnée si nécessaire des justificatifs relatifs aux frais d'obsèques, pour les capitaux visés à l'annexe C et D.

2.7.5 Règles de non-cumul

2.7.5.1 - Lorsque le bénéficiaire des garanties décède des suites de l'accident, postérieurement au versement de l'indemnité due pour l'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, les capitaux dus au titre du décès ne sont versés que déduction faite des sommes déjà réglées par MAIF au titre de l'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique.

Cette avance ne s'applique pas lorsque les dommages corporels sont couverts :

- par le Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions, dont l'intervention est régie par les articles L422-1 à L 422-4, R422-1 à R 422-9 du Code des assurances ;
- ou par des organismes analogues à l'étranger.

2.7.5.2 - Lorsque l'accident dont a été victime le bénéficiaire des garanties engage la responsabilité de la personne morale assurée ou d'une autre personne elle-même bénéficiaire des garanties au titre du présent contrat, la garantie Indemnisation des dommages corporels n'est pas acquise. L'éventuel versement préalable des indemnités ou capitaux énumérés à l'article 35 constitue une avance sur le montant des sommes dues par MAIF en application de la garantie Responsabilité civile, à quelque titre que ce soit.

2.7.6 Exclusions

Sont exclues de la garantie Indemnisation des dommages corporels :

2.7.6.1 - les conséquences pouvant résulter pour le bénéficiaire des garanties des soins reçus, des traitements suivis ou d'interventions chirurgicales non consécutifs à un accident corporel garanti ;

2.7.6.2 - les affections ou lésions de toute nature qui ne sont pas la conséquence de l'événement accidentel déclaré ou qui sont imputables à une maladie.

2.7.6.3 - Lorsqu'ils ne sont pas consécutifs à un état antérieur connu ou inconnu du bénéficiaire des garanties, demeurent toutefois couverts les ruptures tendineuses survenues à l'occasion d'une

activité sportive, ainsi que les malaises cardiaques ou vasculaires cérébraux survenus au cours de cette activité ou pendant la phase de récupération.

2.7.7 Aggravation

L'aggravation susceptible d'ouvrir droit à un complément de réparation se caractérise par une évolution de l'état de l'assuré, en relation directe et certaine avec l'accident, de nature à modifier les conclusions médicales qui ont servi de base à l'indemnisation initiale.

L'indemnisation nouvelle s'effectue, s'il y a lieu, sur la base des capitaux et dans la limite des plafonds en vigueur à la date de l'accident.

En ce qui concerne l'atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique, le taux global d'incapacité détermine le capital de référence. L'indemnité est égale au produit de ce capital multiplié par le taux d'aggravation.

La réfection ou le renouvellement d'une prothèse ne sont pas considérés comme constitutifs d'une aggravation et ne donnent pas lieu à une nouvelle indemnisation.

2.7.8 Extensions de garantie

2.7.8.1 - Même en l'absence d'accident, la garantie est étendue au remboursement des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines, dans la limite du plafond indiqué aux conditions particulières.

2.7.8.2 - À concurrence de deux fois les sommes prévues aux conditions particulières pour les risques « décès » ou « atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique », MAIF garantit le bénéficiaire des garanties contre l'impossibilité d'obtenir, du ou des tiers responsable(s) d'un accident, le règlement des indemnités à leur charge en raison de dommages corporels non couverts :

- en France, par le Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages, dont l'intervention est régie par les articles L421-1 à L421-14 et R421-1 à R421-20 du Code des assurances, par le Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions, dont l'intervention est régie par les articles L422-1 à L422-4 et R422-1 à R422-9 du Code des assurances, par la Commission d'indemnisation des victimes d'infractions instituée par la loi 77-5 du 3 janvier 1977, ou par le Service d'aide au recouvrement des victimes d'infractions (Sarvi) institué par la loi n° 2008-644 du 1er juillet 2008 ;
- à l'étranger par des organismes analogues.

L'insolvabilité du ou des tiers connu(s) sera établie en cas de besoin par une sommation de payer suivie d'un refus ou demeurée sans effet un mois après sa signification.

Annexe C - Montant des Garanties de base et option complémentaire

PLAFONDS DES GARANTIES	GARANTIES DE BASE	OPTION COMPLEMENTAIRE
CAPITAL DECES :		
Licenciés	10 000 €	30 000 € (2)
Dirigeants	20 000 €	
CAPITAL INVALIDITE :		
L'indemnité est calculée en multipliant le taux d'invalidité (IPP), déterminé lors de la consolidation de l'assuré, par le capital défini ci-dessous		
IPP <30%	20.000 €	20 000 €
30%<= IPP <66%	50.000 €	50 000 €
66%<= IPP <=100%	90.000 € (versé à 100% si tierce personne)	100.000 € (versé à 100% si tierce personne) (2)
FRAIS DE TRAITEMENT (1)	3 000 €	
- dont frais de lunetterie	300 € par accident	
- dont soins dentaires	300 € par dent	
- dont frais de rattrapage scolaire, exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité	16€ par jour dans la limite de 310 €	
Frais de reconversion professionnelle	4 580 €	
Frais de recherche et de sauvetage de vies humaines	à concurrence des frais engagés et dans la limite de 7700 € par victime	

(1) Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, et de transport des blessés

(2) Ces montants SE SUBSTITUENT aux montants de la garantie de base, moyennant le règlement d'une prime complémentaire.

IMPORTANT : En cas de sinistre collectif, l'engagement de la MAIF est limité à 5 000 000 € par événement quel que soit le nombre de victimes (les indemnités dues pour chacune d'entre elles seront réduites proportionnellement). L'ensemble des sinistres ayant la même origine et survenus durant la même période continue de 72 heures (48 heures en cas de terrorisme sur le territoire français) constitue un seul événement.

Bonus santé

Au-delà des prestations de base ci-dessus, l'assuré bénéficie d'un « BONUS SANTE » à concurrence d'un montant global maximal par accident de 2.000 €.

Ce Bonus Santé est disponible en totalité à chaque accident. S'il a été entamé ou épuisé à l'occasion d'un premier accident, il se reconstitue en cas d'accident ultérieur.

L'assuré pourra disposer de ce Bonus pour le remboursement, après interventions de ses régimes de prévoyance obligatoire et complémentaire, et sur justificatifs, de toutes les dépenses suivantes sous réserves qu'elles soient prescrites médicalement et directement liées à l'accident prise en charge :

- Dépassements d'honoraires médicaux ou chirurgicaux,
- Prestations, hors nomenclature ou non remboursables par la Sécurité Sociale,
- Soins dentaires et options,

- En cas d'hospitalisation : la majoration pour chambre particulière (les suppléments divers de confort personnel : téléphone, télévision, etc... ne sont pas pris en compte). Si le blessé est mineur : le coût d'hébergement d'un parent accompagnant facturé par l'hôpital, ainsi que les frais de trajet.
- Frais de transport des accidentés pour se rendre de leur domicile au lieu de leurs activités scolaires, universitaires, professionnelles
- Et d'une façon générale tous frais de santé prescrits par un médecin praticien.

Annexe D - Garanties spécifiques bénéficiant aux athlètes inscrits(es) sur les listes des sportifs de haut niveau mentionnée au 1er alinéa de l'article L221-2 du code du sport

Garanties de base	Plafonds
CAPITAL DECES :	30 000 €
CAPITAL INVALIDITE : L'indemnité est calculée en multipliant le taux d'invalidité (IPP), déterminé lors de la consolidation de l'assuré, par le capital défini ci-dessous :	
IPP <30%	20.000 €
30%<= IPP <66%	50.000 €
66%<= IPP <=100%	100.000 € (versé à 100% si tierce personne)
FRAIS DE TRAITEMENT (1)	3 000 €
- dont frais de lunetterie	300 € par accident
- dont soins dentaires	300 € par dent
- dont frais de rattrapage scolaire, exposés après 15 jours consécutifs d'interruption de la scolarité	2 h/jour d'absence scolaire dans la limite de 7 500 € + orientation
Remboursement des pertes justifiées de revenus des personnes actives pour la période d'incapacité de travail résultant de l'accident	à concurrence de 30€/jour et dans la limite de 6000 € par victime
Frais de reconversion professionnelle	4 580 €
Frais de recherche et de sauvetage de vies humaines	à concurrence des frais engagés et dans la limite de 7700 € par victime

(1) Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, et de transport des blessés

IMPORTANT : En cas de sinistre collectif, l'engagement de la MAIF est limité à 5 000 000 € par événement quel que soit le nombre de victimes (les indemnités dues pour chacune d'entre elles seront réduites proportionnellement). L'ensemble des sinistres ayant la même origine et survenus durant la même période continue de 72 heures (48 heures en cas de terrorisme sur le territoire français) constitue un seul événement.

2.8 ASSISTANCE

La garantie d'assistance, octroyée par MAIF Assistance, est mise en œuvre par Inter mutuelles assistance GIE.

2.8.1 Domaine d'application

2.8.1.1 Bénéficiaires des garanties MAIF Assistance

L'assistance aux personnes est accordée dans le cadre des activités garanties à l'article 1.4 :

- Aux licenciés et détenteurs d'un titre de participation, à condition qu'ils aient souscrit à cette garantie.
- Aux personnes licenciées à la Fédération et régulièrement inscrites sur les listes des athlètes de haut niveau publiées par le ministère des Sports ainsi qu'aux effectifs des pôles France, pôles Espoirs, centres nationaux d'entraînement, et aux athlètes sélectionnés en Equipe de France.

2.8.1.2 Déplacements garantis

Les prestations garanties dans le cadre de cette convention s'appliquent pour tout déplacement d'une durée inférieure à un an effectué par le bénéficiaire.

2.8.1.3 Événements générateurs

- Maladie, accident corporel, décès d'un bénéficiaire.
- Décès du conjoint de droit ou de fait, d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires.
- Vol ou perte de papiers d'identité ou d'argent.
- Vol ou dommages accidentels ou matériels rendant impossible la poursuite de l'activité.
- Événement climatique majeur à l'exception de ceux se produisant en cours de navigation.

2.8.2 Garanties d'assistance aux personnes

2.8.2.1 Assistance aux bénéficiaires blessés ou malades

2.8.2.11 Transport sanitaire

En cas de maladie ou d'accident corporel, lorsque les médecins de MAIF Assistance, après avis des médecins consultés localement et, si nécessaire, du médecin traitant, et en cas de nécessité médicalement établie, décident d'un transport sanitaire et en déterminent les moyens (ambulance, train, avion de ligne, avion sanitaire ou tout autre moyen approprié), MAIF Assistance organise le retour du patient à son domicile en France ou dans un hôpital adapté proche de son domicile en France et prend en charge le coût de ce transport.

Pour les bénéficiaires domiciliés à l'étranger, le retour dans leur pays d'origine peut être organisé et pris en charge par MAIF Assistance.

Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'accord des médecins de MAIF Assistance, il sera fait en sorte que toute personne physique désignée par le bénéficiaire ou ses représentants légaux sur le bénéficiaire est mineur, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.

2.8.2.12 Attente sur place d'un accompagnant

Lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, MAIF Assistance organise l'hébergement d'une personne attendant sur place le transport sanitaire et participe aux frais induits, à concurrence de 80 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de dix nuits.

2.8.2.13 Voyage aller-retour d'un proche

Lorsque le bénéficiaire blessé ou le malade non transportable doit rester hospitalisé pendant plus de sept jours, et dès lors qu'il est isolé de tout membre de sa famille, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un proche, et participe à son hébergement, à concurrence de 80 € par jour et par personne, et ce, pour une durée maximale de dix nuits.

Si le bénéficiaire, tel que défini à l'article 1.2.3, réside seul en France, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour d'un proche demeurant dans son pays d'origine et participe à son hébergement, à concurrence de 80 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de dix nuits.

Lorsque le blessé ou le malade est handicapé ou âgé de moins de 18 ans, et à condition que son état de santé le justifie, ce déplacement et cet hébergement sont organisés par MAIF Assistance dans les mêmes conditions de prise en charge, mais quelle que soit la durée de l'hospitalisation.

2.8.2.14 Prolongation de séjour pour raison médicale

Lorsque le bénéficiaire n'est pas jugé transportable par les médecins de MAIF Assistance alors que son état médical ne nécessite plus une hospitalisation, ses frais d'hébergement sont pris en charge par MAIF Assistance à concurrence de 80 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de dix nuits.

2.8.2.15 Poursuite du voyage

Si l'état de santé du bénéficiaire ne nécessite pas un retour au domicile, MAIF Assistance prend en charge ses frais de transport pour lui permettre de poursuivre son voyage interrompu, à concurrence des frais qui auraient été engagés pour le retour à son domicile.

2.8.2.16 Frais médicaux et d'hospitalisation

Bénéficiaires domiciliés en France

À la suite d'une maladie ou d'un accident corporel, MAIF Assistance, en complément des prestations dues par les organismes sociaux, prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place, sous réserve que le bénéficiaire ait la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie, selon les conditions suivantes :

- en France, cette prise en charge s'effectue à concurrence de 4 000 € ;
- à l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 80.000 € par bénéficiaire,
- les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de MAIF Assistance et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le patient intransportable ;
- dans l'attente des remboursements par les organismes sociaux, ces frais médicaux et d'hospitalisation font l'objet d'une avance. Le bénéficiaire ou ses ayants droit s'engagent à effectuer, dès son retour, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux, et à reverser à MAIF Assistance les sommes ainsi remboursées, accompagnées des décomptes originaux justifiant de ces remboursements.

Bénéficiaires domiciliés hors de France

Dans le cas des personnes domiciliées hors de France, MAIF Assistance prend en charge les frais médicaux et d'hospitalisation engagés sur place dans les conditions suivantes :

- en France, cette prise en charge s'effectue à concurrence de 30 000 € par bénéficiaire
- à l'étranger, elle s'effectue à concurrence de 80.000 € par bénéficiaire.

Cette prise en charge s'applique pour les bénéficiaires domiciliés hors de France pour lesquels aucune couverture sociale n'aura pu être obtenue.

Pour les bénéficiaires domiciliés hors de France ayant la qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie, cette prise en charge à hauteur de 30 000 € en France ou de 80.000 € à l'étranger s'effectue en complément des prestations dues par les organismes sociaux.

2.8.2.17 Recherche et expédition de médicaments et de prothèses

En cas de nécessité, MAIF Assistance recherche, sur le lieu de séjour ou à la prochaine escale du bateau, les médicaments (prescrits ou leurs équivalents) indispensables à la santé du patient. À défaut de pouvoir se les procurer sur place, et dans la mesure où le délai d'acheminement est compatible avec la nature du problème, MAIF Assistance organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments jusqu'au lieu de séjour ou à l'escale suivante.

De même, MAIF Assistance organise et prend en charge, lorsque cela est nécessaire, l'expédition de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.

Le coût de ces médicaments et matériels reste à la charge du bénéficiaire, MAIF Assistance pouvant en avancer le montant si nécessaire.

2.8.2.18 Frais de secours et de recherche

Frais de secours

- En France, en cas d'accident survenant sur le domaine skiable autorisé, MAIF Assistance prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'accident jusqu'à une structure médicale adaptée, sous réserve qu'ils soient exclusivement liés à la pratique du ski alpin ou de fond. MAIF Assistance prend également en charge les frais de secours liés à la pratique des raquettes, que l'accident survienne ou non sur le domaine skiable autorisé.
- À l'étranger, les frais de secours sont pris en charge, à concurrence de 30.000€, qu'ils soient liés ou non à la pratique du ski, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

Frais de recherche

- En France, MAIF Assistance ne prend pas en charge les frais de recherche.
- À l'étranger, en cas de disparition du bénéficiaire, MAIF Assistance prend en charge à concurrence de 30 000 €, dès lors qu'ils sont justifiés, les frais de recherche engagés par les services de secours habilités, sauf s'ils font l'objet d'une prise en charge par l'autorité publique.

2.8.2.2 Assistance en cas de décès

2.8.2.21 Décès d'un bénéficiaire en déplacement

MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu d'obsèques ou d'inhumation en France ou, pour les bénéficiaires tels que définis au 2.8.1.1, dans le pays de domicile du défunt. La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt, les aménagements spécifiques au transport, ainsi qu'un cercueil conforme à la législation et de qualité courante. Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, de convoi et d'inhumation, restent à la charge de la famille.

2.8.2.22 Déplacement d'un proche

Si la présence d'un proche sur les lieux du décès se révèle indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps, ou les formalités de rapatriement ou d'incinération du bénéficiaire décédé, MAIF Assistance organise et prend en charge son déplacement aller-retour et son hébergement, à concurrence de 80 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de dix nuits.

2.8.2.23 Retour anticipé en cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable

En cas de décès ou de risque de décès imminent et inéluctable du conjoint (de droit ou de fait), d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur d'un des bénéficiaires, MAIF Assistance organise et prend en charge :

- l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis à l'article 1.2.3 jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France ;
- l'acheminement des bénéficiaires en déplacement tels que définis en 1.2.3 jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques dans leur pays de domicile ;
- ou, sur décision des médecins de MAIF Assistance, l'acheminement des bénéficiaires auprès du proche tel que défini ci-dessus en cas de risque de décès imminent et inéluctable en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire.

2.8.2.3 Assistance aux personnes valides

2.8.2.31 Retour des autres bénéficiaires

Lorsque le transport sanitaire d'un bénéficiaire est décidé, si le moyen de retour prévu initialement ne peut être utilisé, MAIF Assistance organise et prend en charge le retour à leur domicile des autres bénéficiaires directement concernés par cette interruption de séjour ou de voyage.

2.8.2.32 Accompagnement d'une personne handicapée ou d'un enfant de moins de 18 ans

Lorsqu'un transport concerne une personne handicapée ou un enfant de moins de 18 ans non accompagné, MAIF Assistance organise et prend en charge le voyage aller et retour d'un proche, ou d'une personne habilitée par sa famille ou par la personne morale assurée, pour l'accompagner dans son déplacement. Lorsque ce voyage est impossible, MAIF Assistance fait accompagner la personne handicapée ou l'enfant par une personne qualifiée.

2.8.2.33 Remplacement d'un accompagnateur

En cas d'événement affectant gravement un groupe en déplacement dont la personne morale assurée est responsable, MAIF Assistance organise et prend en charge l'acheminement d'un accompagnateur mandaté par la personne morale assurée jusqu'au lieu de résidence du groupe, ainsi que, si nécessaire, son retour.

2.8.2.34 Attente sur place

MAIF Assistance organise l'hébergement des bénéficiaires qui attendent sur place la réparation de leur bateau ou de leur véhicule immobilisé et participe aux frais (hôtel et repas), à concurrence de 80 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de dix nuits.

2.8.2.35 Retour anticipé pour se rendre au chevet d'un proche

MAIF Assistance met à la disposition du bénéficiaire un titre de transport pour se rendre en France ou dans le pays du domicile du bénéficiaire au chevet du conjoint (de droit ou de fait), d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur victime d'une maladie ou d'un accident grave nécessitant une hospitalisation imprévue de plus de dix jours.

2.8.2.36 Retour en cas d'indisponibilité du bateau ou du véhicule

Lorsque les bénéficiaires sont immobilisés plus de cinq jours à la suite du vol, de l'accident ou de la panne du bateau ou du véhicule les transportant, MAIF Assistance organise et prend en charge le retour des bénéficiaires à leur domicile ou au port d'attache du bateau. Le retour des bénéficiaires domiciliés à l'étranger s'effectue jusqu'à leur résidence temporaire en France.

En remplacement du retour au domicile, et dans la limite du coût de cette mise en œuvre la personne morale assurée peut choisir l'acheminement des bénéficiaires à leur lieu de destination.

Ces dispositions peuvent s'appliquer sans conditions de délai en cas de nécessité de poursuite du voyage ou de retour immédiat.

Le cas échéant, MAIF Assistance se réserve le droit de demander au transporteur, via la personne morale assurée, le remboursement des frais ainsi engagés.

Cette garantie n'est pas cumulable avec l'attente sur place décrite en 2.8.2.34.

2.8.2.37 Sinistre majeur concernant la résidence

En cas de sinistre majeur concernant la résidence principale ou secondaire du bénéficiaire, survenu postérieurement à la date de son départ et nécessitant sa présence, MAIF Assistance organise et prend en charge le transport du bénéficiaire en déplacement pour qu'il se rende à son domicile.

2.8.2.4 Garanties complémentaires

2.8.2.41 Vol, perte ou destruction de documents

En cas de vol, de perte ou de destruction de papiers d'identité, de documents bancaires ou de titres de transport, MAIF Assistance conseille le bénéficiaire sur les démarches à accomplir (dépôt de plainte, oppositions, documents équivalents, démarches à effectuer pour renouveler les documents) et peut, contre reconnaissance de dette, effectuer l'avance de fonds nécessaire au retour au domicile.

2.8.2.42 Animaux, bagages à main et accessoires nécessaires à l'activité

À l'occasion du transport sanitaire d'une personne, les animaux domestiques qui l'accompagnent, ses bagages à main et les accessoires nécessaires à son activité sont rapatriés aux frais de MAIF Assistance.

2.8.2.43 Acheminement du matériel indisponible sur place suite à vol ou dommages

En cas de vol de matériel indispensable à la poursuite de l'activité de la personne morale assurée ou de dommage accidentel le rendant inutilisable, et dès lors que ce matériel est indisponible sur place, MAIF Assistance organise et prend en charge l'acheminement d'un matériel de remplacement mis à disposition au siège de la personne morale assurée jusqu'au lieu de l'activité de la personne morale assurée.

2.8.2.44 Événement climatique majeur

Attente sur place

Lorsque les bénéficiaires ne peuvent poursuivre le voyage prévu à la suite d'un événement climatique majeur, MAIF Assistance prend en charge leurs frais d'hébergement, à concurrence de 80 € par nuit et par personne, et ce, pour une durée maximale de dix nuits.

Retour des bénéficiaires au domicile

Lorsque les bénéficiaires doivent interrompre leur séjour en raison d'un événement climatique majeur, et si les conditions le permettent, MAIF Assistance organise et prend en charge leur retour au domicile.

La prise en charge de ces garanties n'est effective que si elles ont été mises en œuvre après accord de MAIF Assistance et dès lors qu'il n'y a aucune prise en charge de la part des autorités françaises, des autorités du pays sinistré, des organismes de voyage ou des compagnies de transport concernés. MAIF Assistance se réserve le droit d'exercer tout recours auprès de ces organismes de voyage et compagnies de transport.

2.8.2.45 Frais de télécommunications à l'étranger

Les frais de télécommunications à l'étranger engagés par le bénéficiaire pour joindre MAIF Assistance à l'occasion d'une intervention d'assistance ou d'une demande de renseignement, sont remboursés par MAIF Assistance.

2.8.2.5 Avance de fonds, frais de justice et caution pénale

2.8.2.51 Avance de fonds

MAIF Assistance peut, contre reconnaissance de dette, consentir à la personne morale assurée, pour son propre compte ou pour le compte d'un bénéficiaire, une avance de fonds pour lui permettre de faire face à une dépense découlant d'une difficulté grave et de caractère imprévu.

Ces avances de fonds sont remboursables dans un délai d'un mois après le retour du bénéficiaire à domicile.

2.8.2.52 Frais de justice à l'étranger

MAIF Assistance avance, dans la limite de 3 000 €, les honoraires d'avocat et frais de justice que le bénéficiaire peut être amené à supporter à l'occasion d'une action en défense ou d'un recours devant une juridiction étrangère, en cas d'accident, de vol, de dommages ou de tout autre préjudice subi au cours du séjour ou du voyage.

Cette avance est remboursable, dès le retour du bénéficiaire à domicile, dans un délai d'un mois.

2.8.2.53 Caution pénale à l'étranger

MAIF Assistance effectue le dépôt des cautions pénales, civiles ou douanières, dans la limite de 10 000 €, en cas d'incarcération du bénéficiaire ou lorsque celui-ci est menacé de l'être.

Ce dépôt de caution a le caractère d'une avance auprès de la personne morale assurée. Il devra être intégralement remboursé à MAIF Assistance dans un délai d'un mois suivant son versement.

2.8.3 Mise en œuvre des prestations garanties

MAIF Assistance met en œuvre les prestations de la présente convention et assume, pour le compte de MAIF, la prise en charge des frais y afférents.

Les prestations s'appliquent compte tenu des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, politiques et juridiques propres au lieu de déplacement et constatées lors de l'événement.

- La responsabilité de MAIF Assistance ne saurait être recherchée en cas de manquement aux obligations de la présente convention si celui-ci résulte de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.
- De la même façon, la responsabilité de MAIF Assistance ne saurait être recherchée en cas de refus par le bénéficiaire de soins ou d'examens préalables à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin qui auront été préconisés par MAIF Assistance.
- MAIF Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais de service public ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique. Dans ce cadre, elle ne saurait organiser des opérations de sauvetage en mer, que ce soit pour des personnes ou des bateaux.
- En outre, MAIF Assistance ne peut intervenir dans les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine.
- Enfin, MAIF Assistance ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation locale en vigueur.

Ces prestations sont mises en œuvre par MAIF Assistance ou en accord préalable avec elle. MAIF Assistance ne participe pas, en principe, aux dépenses que le bénéficiaire a engagées de sa propre initiative.

Toutes les dépenses que le bénéficiaire aurait dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention de MAIF Assistance restent à sa charge (titre de transport, repas, carburant, frais de port, taxes...).

Les prestations non prévues dans la présente convention que MAIF Assistance accepterait de mettre en œuvre à la demande d'un bénéficiaire seront considérées comme une avance de fonds remboursable.

Lorsque tout ou partie des prestations fournies en exécution du contrat sont couvertes totalement ou partiellement par les organismes sociaux, le bénéficiaire requerra auprès des organismes concernés les remboursements qui lui sont dus et les reversera à MAIF Assistance.

2.8.4 Subrogation

La MAIF est subrogée, à concurrence des frais que MAIF Assistance a engagés pour son compte, dans les droits et actions de ses bénéficiaires contre tout responsable de sinistre.

2.8.5 Prescription

Toutes les actions dérivant de la convention d'assistance ne sont plus recevables au-delà d'une période de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance. Le délai de prescription s'interrompt notamment par l'envoi d'une lettre recommandée ou électronique de l'assuré à MAIF Assistance ou par la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre.

2.8.6 Pièces justificatives

MAIF Assistance se réserve le droit de demander à l'assuré tout document ou information permettant de prouver la survenance du sinistre et justifiant que le dommage subi est bien la conséquence d'un événement garanti par le présent contrat.

2.8.7 Services d'information

2.8.7.1 Conseils médicaux

Des conseils médicaux pour un déplacement à l'étranger pourront être prodigués par les médecins de MAIF Assistance :

- lors de la préparation du voyage (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et conseillées) ;
- pendant le voyage (choix d'établissement hospitalier) ;
- et au retour du voyage (pour tout événement médical survenant dans les suites immédiates). Ces conseils ne peuvent, pour autant, être considérés comme des consultations médicales

2.8.7.2 Renseignements pratiques

Des renseignements pratiques, de caractère général, relatifs à l'organisation des voyages, pourront être communiqués (formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques...).

2.8.7.3 Assistance linguistique

Le bénéficiaire confronté à de graves difficultés de communication dans la langue du pays où il se trouve peut solliciter MAIF Assistance qui lui permet de bénéficier du service de ses linguistes.

2.8.7.4 Messages urgents

MAIF Assistance se charge de transmettre des messages urgents en rapport avec un événement grave. MAIF Assistance ne peut être tenue responsable du contenu des messages, qui sont soumis à la législation française et internationale.

Les bénéficiaires en déplacement confrontés à de sérieux ennuis non prévus dans le présent document pourront appeler MAIF Assistance qui s'efforcera de leur venir en aide.

2.8.8 Définitions

Les termes ci-après doivent être entendus avec les acceptions suivantes :

Accident corporel

cf art.1.2.3

Accident de bateau

Événement soudain, involontaire, imprévisible, soit par choc avec un élément extérieur au bateau, soit par contraintes physiques extrêmes occasionnant des dommages qui rendent impossible l'utilisation du bateau dans le respect de la réglementation en vigueur.

Sont assimilés à l'accident les événements naturels qui endommagent directement le bateau (tempête, raz-de-marée, cyclone et, généralement, fortune de mer), ainsi que les attentats et les actes de terrorisme.

Animaux

Les animaux domestiques dont l'espèce est depuis longtemps domestiquée, vivant au domicile du bénéficiaire. Les animaux utilisés dans le cadre de l'activité associative.

Bagages à main

Les bagages à main que MAIF Assistance peut prendre en charge sont les effets transportés par le bénéficiaire, à l'exception de tout moyen de paiement, des denrées périssables, des bijoux et autres objets de valeur.

Sont assimilés aux bagages à main, et gérés comme tels, les vélos, VTT et autres bicyclettes.

Bagages d'un bateau

Les bagages et objets susceptibles d'être pris en charge par MAIF Assistance sont ceux considérés comme nécessaires à un séjour à bord du bateau et embarqués par le bénéficiaire, à l'exclusion :

- > des moyens de paiement (argent liquide, devises, chèques, cartes bancaires...);
- > des denrées périssables ;
- > des produits et matières dangereuses ;
- > des équipements du bateau (voiles, accastillage, électronique de bord, annexes, moteurs auxiliaires, skis, planches à voile, matériel de plongée) ;
- > des matériels audio-vidéo ou du gros électroménager ;
- > des bijoux et autres objets de valeur.

Jusqu'à 30 kg maximum, les bagages et objets peuvent être rapatriés avec le bénéficiaire et sont alors qualifiés de bagages à main ; sont principalement visés les vêtements, nécessaire de toilette... mais aussi vélos et VTT. Au-delà de 30 kg, les bagages sont rapatriés séparément et sont alors appelés « autres bagages ».

Bateau

Engin flottant comprenant notamment : voiliers, bateaux à moteur, planches à voile, véhicules nautiques à moteur, bateaux à rames.

Bateau économiquement réparable

Un bateau est considéré comme économiquement réparable lorsque le coût de la réparation est inférieur à sa valeur de remplacement en France.

Conjoint

Conjoint de droit : l'époux/épouse, ou le partenaire dans le cadre d'un Pacs (pacte civil de solidarité). Par conjoint de fait, il faut entendre le concubin.

Domicile

Le domicile d'un bénéficiaire est sa demeure légale et officielle d'habitation.

Épave (bateau réduit à l'état d')

Bateau gravement endommagé, jugé inapte à la navigation et économiquement irréparable selon la réglementation française en matière de sécurité des bateaux de plaisance.

Événement climatique majeur

Inondation, tempête, cyclone, feu de forêt, avalanche, séisme, éruption volcanique, mouvement de terrain.



Frais d'hébergement

Frais de la nuit à l'hôtel, et des repas, hors frais de téléphone et de bar.

France

Sont assimilés à la France, la France métropolitaine, les départements d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Réunion, Guyane), les collectivités d'outre-mer de Saint-Barthélemy et Saint-Martin (partie française uniquement) ainsi que les principautés d'Andorre et de Monaco.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé, consécutive ou non à une situation préexistante, n'ayant pas pour origine un accident corporel, constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage ou du séjour.

N. B. : ni les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé, ni les retours pour greffe d'organe, ne peuvent être considérés comme des événements donnant droit à une assistance au titre de la maladie, si celle-ci n'est pas justifiée par une altération soudaine et imprévisible de l'état de santé au cours du voyage.

Mille marin

Unité de mesure des distances utilisée en navigation maritime et aérienne ; distance entre deux points d'un méridien terrestre séparés par une minute d'arc en latitude (1 852 m).

Navigation de plaisance

Pratique de toute activité de loisir consistant à utiliser un bateau à titre privé, dans un but non lucratif.

Panne de bateau

Défaillance mécanique, électrique, électronique, hydraulique ou de gréement, survenue en l'absence de tout choc ainsi que de toute contrainte extérieure, et rendant impossible l'utilisation du bateau dans le respect de la réglementation en vigueur.

Port d'attache

Lieu de mouillage habituel du bateau ou, dans le cas des bateaux hivernant hors d'eau, notamment au domicile du sociétaire, lieu de mise à l'eau du bateau, considéré alors comme le port d'attache.

Proche

Toute personne physique désignée par le bénéficiaire ou ses représentants légaux si le bénéficiaire est mineur.

Valeur de remplacement d'un bateau

Prix auquel un bateau peut être acquis, au moment du sinistre donnant lieu à l'assistance, sur le marché français. Il est déterminé en tenant compte des caractéristiques du bateau, des équipements optionnels, de son état d'entretien, d'usure et des réparations qu'il a subies.



CHAPITRE 3

ASSURANCE DU SOUSCRIPTEUR, ET AUTRES PERSONNES MORALES ASSUREES

3.1 ASSURES

Cf art 1.2: définition des personnes morales.

3.2 ACTIVITES ASSUREES

Cf art. 1.4

3.3 ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

3.3.1 Objet

3.3.1.1

La MAIF, dans le respect des dispositions du Code des Assurances et du Code du Sport (et notamment l'Article L 321-1 dudit Code), garantit les assurés, dans la limite des sommes fixées à l'Article 3.3.4, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'ils peuvent encourir **à raison des dommages causés aux tiers et survenus pendant les activités** garanties telles que décrites à l'article 1.4 ci-dessus et non expressément exclus au Chapitre 4.

3.3.1.2

- Les dommages couverts sont :
- Les dommages résultant d'un événement de caractère accidentel. Il peut s'agir de dommages :
 - corporels,
 - matériels,
 - immatériels consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis
- Les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel, notamment :
 - Le défaut de conseil
Sont garanties les conséquences de la responsabilité civile encourue par ses assurés tel que défini à l'art 3.1 à raison des préjudices causés aux tiers et résultant d'une faute, erreur, omission ou négligence relative aux dispositions des articles L 321-4 du Code du Sport, L.141-4 du Code des Assurances et L221-6 du Code de la Mutualité.
 - La responsabilité Civile « Gestion Administrative »
Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré à raison des dommages immatériels causés aux tiers, y compris à ses licenciés, résultant d'une faute, omission ou négligence survenues dans le cadre :
 - du développement et encadrement des activités sportives,
 - de l'organisation des compétitions,
 - des pouvoirs disciplinaires,
 - de son devoir d'information aux licenciés



Sont exclus des dommages immatériels non consécutifs :

- **les dommages provenant de publicité mensongère, de concurrence déloyale, de contrefaçon, de diffamation, menace, chantage, atteintes à la vie privée, dénonciation calomnieuse, injure ;**
- **les conséquences de la responsabilité encourue par l'assuré :**
 - **Du fait des litiges liés aux dispositions prévues dans les statuts, en lien avec le processus d'adhésion et d'exclusion, l'organisation de la vie démocratique de l'association, l'organisation de l'assemblée générale, le renouvellement du bureau, les élections.**
 - **Du fait de ses relations avec des professionnels avec lesquels il a contracté ; la garantie reste acquise à la personne morale assurée lorsque sa responsabilité est mise en cause par un professionnel ayant la qualité de client (dont fournisseur, partenaires) ;**
 - **Du fait des conséquences d'engagements pris par l'assuré dans la mesure où les obligations qui en résultent excèdent celles auxquelles il serait tenu en vertu des textes légaux.**

3.3.1.3

Cette garantie s'exerce notamment du fait :

- De l'Assuré, de ses préposés, salariés ou non, apprentis, stagiaires, auxiliaires candidats à l'embauche, bénévoles, et plus généralement, de toute personne dont l'assuré serait déclaré civilement responsable, au cours ou à l'occasion de leur participation aux activités,
- Des conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré et à ses dirigeants tels que définis ci-dessus (à l'exclusion de celle du transporteur) en raison des dommages corporels causés à l'assuré à l'occasion de transports à titre bénévole dans des véhicules mis à sa disposition et ce, uniquement dans le cadre de ses activités,
- De tous biens immeubles, biens meubles, locaux, emplacements, installations, animaux, les uns et les autres utilisés, loués ou occupés temporairement par l'assuré pour l'exercice de ses activités ;
- Des dommages causés aux bâtiments confiés à l'assuré et au contenu en général, résultant des dégradations et détériorations à l'occasion de la mise à disposition temporaire des locaux,
- D'engins de manutention ou de levage automoteurs, ainsi que ceux non-auto, portés ou donnés temporairement en location avec ou sans conducteur, au cours de leur utilisation en tant qu'outils (à poste fixe),
- Du fonctionnement d'œuvres sociales, gérées ou subventionnées directement par l'Assuré ou l'un de ses mandataires telles que Comité d'Entreprise, cantines, coopératives de consommation, garderies d'enfants, séances d'éducation physique ou de tout autre sport ;
- De négligence, de faute du service médical et/ou de non-respect de la législation en vigueur au jour du sinistre,
- Des préjudices causés aux tiers et résultant d'une faute, erreur, omission ou négligence relative aux dispositions des articles L 321-4 et L 321-6 du Code du Sport ainsi que de l'article L141-4 du Code des Assurances (défaut de conseil).

3.3.2 Conditions Spécifiques

Les conséquences des événements objets des articles ci-après sont couvertes aux conditions et dans les cas suivants :

3.3.2.1 Faute inexcusable de l'employeur

Telle que visée par l'article L 452-4 du Code de la Sécurité Sociale, commise par l'assuré ou toute personne qu'il s'est substituée dans la direction de l'entreprise.

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile que l'assuré peut encourir suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle supporté par un de ses préposés et résultant d'une faute inexcusable commise par lui ou par une personne qu'il s'est substituée dans la direction de son entreprise à l'occasion des activités assurées au titre du présent contrat, et notamment :

- Le remboursement de la cotisation complémentaire prévue à l'article L 452-2 du Code de la Sécurité Sociale,
- Le remboursement ou le règlement des indemnités complémentaires versées ou dues à la victime en réparation de tous les préjudices corporels subis,
- Le remboursement ou le règlement des indemnités complémentaires versées ou dues à tous les ayants droit de la victime.

3.3.2.2 Faute intentionnelle des préposés

Telle que visée par l'article L 452-5 du Code de la Sécurité Sociale, commise par un préposé de l'assuré et causant des dommages corporels à un autre de ses préposés.

La garantie joue dès lors que les dommages surviennent à l'occasion ou lors de l'exercice des activités ci-dessus définies, en quelque lieu et à quelque moment qu'ils se produisent.

3.3.2.3 Intoxications alimentaires

La garantie s'exerce si la responsabilité civile de l'association est engagée en cas d'intoxications ou empoisonnements accidentels, dus à l'absorption de boissons ou produits alimentaires préparés et/ou servis par l'assuré dans le cadre des activités assurées.

3.3.2.4 Utilisation de véhicules à moteur

Transport bénévole

Par dérogation partielle à l'article 4.14 sont couvertes les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile encourue par l'assuré du fait des dommages corporels causés aux membres des groupements affiliés à l'occasion de leur transport bénévole dans des véhicules mis gracieusement à la disposition du groupement sportif. Cette garantie ne s'applique exclusivement qu'au cours de déplacements nécessités par une réunion sportive (compétition, entraînement et stages sans hébergement) et ce, sur le trajet aller et retour du lieu du rendez-vous ou de rassemblement à celui de la compétition ou de l'entraînement.

Véhicule gênant

Par dérogation partielle à l'article 4.13 sont couvertes les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile encourue par l'assuré du fait des dommages causés par et à un véhicule gênant l'accès aux installations sportives ou empêchant l'intervention des secours.

Véhicule des officiels

Par dérogation partielle à l'article 4.13 sont couvertes les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile encourue par l'assuré du fait des dommages causés au véhicule de l'officiel (arbitre, délégué de match, observateur) en respect des directives fédérales

Véhicule du préposé

Par dérogation partielle à l'article 4.13 sont couvertes les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile encourue par l'assuré du fait des dommages causés par et au véhicule (hors véhicule de location) du préposé missionné utilisé lors de manifestations ou réunions.

Cependant, s'il s'agit d'une utilisation habituelle du véhicule par le préposé, la garantie ne joue pas si ledit contrat comporte une clause d'usage non conforme.

Il est précisé que les garanties ci-dessus n'ont pas pour objet de se substituer à l'assurance obligatoire des véhicules à moteur (Loi du 27 février 1958), ni au Fonds de Garantie Automobile.

3.3.2.5 Occupation temporaire de locaux

La garantie est étendue à la responsabilité civile encourue par la personne morale assurée à raison des dommages matériels et immatériels résultant notamment d'un incendie, d'une explosion, de l'action de l'eau ou autre événement ayant pris naissance dans les locaux avec leurs installations ou équipements mis temporairement à leur disposition pour les besoins de leurs activités dans les conditions suivantes :

- Pour une durée maximum de 90 jours consécutifs avec ou sans contrat de location,

Ou

- Dans le cadre d'une convention de mise à disposition par créneaux horaires

Par extension sont garantis :

- **Les dégradations immobilières,**
- **Le vol ou la tentative de vol par effraction ou violence d'installations ou équipements objets de la mise à disposition.**

3.3.2.6 Atteintes à l'environnement accidentelles

La MAIF garantit les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile de l'assuré, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels même non consécutifs à des dommages corporels ou matériels, subis par les tiers, quand ces dommages résultent d'atteintes à l'environnement accidentelles consécutives à des faits fortuits commis à l'occasion des activités garanties.

L'atteinte à l'environnement est accidentelle lorsque sa manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée et ne se réalise pas de façon lente et progressive.

Sont constitutifs d'une atteinte à l'environnement :

- > L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux ;
- > La production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de température, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage ;

La garantie est étendue à la couverture des dommages environnementaux et du préjudice écologique consistant en une atteinte non négligeable aux éléments ou aux fonctions des écosystèmes ou aux bénéfices collectifs tirés par l'homme de l'environnement, selon les dispositions prévues par l'article 1247 du Code civil et l'article L162-1 du Code de l'environnement.

Outre les exclusions prévues au chapitre 4, sont exclus :

- > **les dommages causés par les installations classées exploitées par la personne morale assurée, lorsque ces installations sont soumises à autorisation d'exploitation par les autorités compétentes (articles L511-1, L511-2 et L512-1 du Code de l'environnement) ;**
- > **les redevances mises à votre charge en application des lois et règlements en vigueur au moment du sinistre, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie, ainsi que toutes les amendes, y compris celles assimilées à des réparations civiles ;**
- > **les dommages qui résultent du mauvais état, de l'insuffisance ou de l'entretien défectueux des installations, dès lors que ce mauvais état, cette insuffisance ou cet entretien défectueux étaient connus ou ne pouvaient être ignorés des dirigeants de la personne morale assurée ou de toute personne substituée dans les fonctions de direction, avant la réalisation desdits dommages ;**
- > **les dommages liés à des sites dont la pollution est connue, notamment en référence aux bases de données publiques accessibles à tous ;**
- > **les dommages ou les frais résultant de tout rejet ou émission autorisé ou toléré par les autorités administratives ;**
- > **les dommages causés par les réservoirs et les canalisations enterrés enfouis en pleine terre ou installés en fosse ou en caniveau non visitables, constitués d'une simple paroi et n'ayant pas subi avec succès une épreuve d'étanchéité dans les cinq ans précédant la date du sinistre.**

Il est précisé que la garantie reste acquise, sans préjudice de l'application des autres exclusions, pour les dommages causés par les réseaux d'effluents implantés à l'intérieur du site assuré ainsi que, le cas échéant, par l'émissaire d'évacuation des eaux traitées.

3.3.2.7 Responsabilité Civile « Agence de Voyage »

Objet de la garantie

La mutuelle garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile professionnelle telle qu'elle est définie aux articles L 211-16 et L 211-17 du Code du tourisme. La garantie s'applique aux dommages causés à des voyageurs, à des prestataires de services ou à des tiers par suite des fautes, erreurs de fait ou de droit, omissions ou négligences commises à l'occasion de l'offre, de l'organisation et de la vente des prestations définies aux articles L 211-1 et L 211-4 du Code du tourisme, tant du fait de l'assuré que du fait de ses préposés, salariés et non-salariés.

La garantie couvre :

- Les dommages corporels et matériels consécutifs à un événement de caractère accidentel causés à des clients, des prestataires de services ou des tiers ;
- Les frais supplémentaires supportés par les clients, directement imputables à l'inexécution ou à la mauvaise exécution des prestations prévues par le contrat ainsi que le paiement des dommages et intérêts correspondant au préjudice d'agrément subi par le client ;
- Les frais engagés par l'assuré dans le seul but de limiter ou d'empêcher les conséquences de cette responsabilité ;
- Les dommages causés aux bagages et objets confiés à la garde de l'assuré.

Outre les exclusions prévues au chapitre 4, sont exclus de la garantie :

- Le coût initial de la prestation vendue par l'assuré ;
- L'indemnité due au titre de l'article R 211-10 du Code du tourisme ;
- Les dommages dus à l'exploitation de moyens de transport dont l'agence de voyage a la propriété, la garde ou l'usage ;
- Les dommages engageant la responsabilité de l'assuré en sa qualité de propriétaire ou d'exploitant d'installation hôtelière ou d'hébergement ;
- Les pertes, détériorations ou vol des espèces monnayées, billets de banque, fourrures, bijoux et objets précieux confiés à l'assuré ;
- Toute clause contractuelle passée avec un prestataire de service transférant sur l'assuré la responsabilité des dommages (corporels, matériels ou immatériels) causés aux clients ou aux tiers, est considérée comme inopposable à l'assureur.

3.3.2.8 Dommages causés aux biens confiés à l'assuré

La garantie est étendue à la responsabilité civile encourue par la personne morale assurée à raison des dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux biens mobiliers qui leur ont été confiés, prêtés ou loués pour une durée maximale de 90 jours consécutifs ou non consécutifs par année d'assurance pour les besoins de ses activités garanties, **à l'exclusion des biens en leasing, en crédit-bail, en location avec option d'achat ou en location longue durée qui relèvent de l'assurance dommages.**

Par extension est garanti le vol ou la tentative de vol par effraction ou violence.

Sont exclus les dommages et préjudices résultant d'une perte

3.3.2.9 Responsabilité Civile des médecins et du personnel médical

La garantie a pour objet de couvrir la responsabilité civile encourue par la personne morale assurée et ses préposés (rémunérés, rétribués, ou bénévoles) lorsque des dommages sont causés aux tiers à l'occasion des soins reçus dans le cadre des activités assurées par le contrat.

La garantie s'applique aux conséquences des dommages corporels et immatériels lorsqu'ils sont consécutifs à un dommage corporel.

La garantie est étendue aux dommages immatériels non consécutifs lorsqu'ils résultent d'une violation du secret professionnel par le personnel d'un établissement de soins.

Sont exclues :

- Les conséquences de tout acte médical prohibé par la Loi et de tout acte chirurgical ;
- Les conséquences dommageables des actes non autorisés par la réglementation, ou des actes effectués par du personnel non autorisé à les effectuer ;
- Les activités d'un centre de transfusion sanguine intégré à un établissement de soins ;
- Les dommages consécutifs à des actes médicaux à finalité exclusivement esthétique ;
- La responsabilité incombant à tout praticien lorsqu'il exerce son activité à titre libéral en dehors de ses fonctions au sein de l'établissement sociétaire ;
- Les recherches impliquant la personne humaine visées par les articles L1121-1 et suivants du Code de la santé publique et celles visées par l'article L5311-1 du Code de la santé publique.

Pour tous les médecins ou le personnel, salarié ou non, les garanties interviennent à défaut ou après épuisement des contrats souscrits par les intéressés.

3.3.2.10 Vol par préposé

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber aux assurés tels que défini à l'article 3.1, en raison des conséquences :

- 1) soit des vols ou escroqueries subis par autrui et commis par ses préposés dans l'exercice de leurs fonctions et entraînant à leur encontre des poursuites pénales ;
- 2) soit des vols subis par autrui et facilités par les préposés par suite de négligence de nature à permettre l'accès des voleurs au lieu où se trouvaient les biens dérobés, lorsque ces vols sont commis hors des locaux permanents où s'exercent les activités assurées.

Sont exclues les conséquences des vols et escroqueries commis dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées.

3.3.2.11 Responsabilité Civile « vol de vestiaire »

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par la personne morale assurée à raison des vols commis au préjudice des licenciés dans les vestiaires réservés à leur usage pendant les activités pratiquées.

Cette garantie est accordée pour autant qu'une plainte ait été déposée auprès des autorités compétentes.

Sont exclus les espèces monnayées : billets de banque, pièces de monnaie ou en métal précieux, chèques et effets de commerce, factures de carte de paiement, vignettes auto, titres de transport urbain, titres de restaurant, cartes de paiement, billets de loterie, papiers d'identité, bijoux, clés de véhicules de toute sorte et téléphones.

3.3.3 Conventions

Assurance du personnel et matériels des services publics

La garantie est étendue :

- à la responsabilité pouvant incomber à l'Etat, aux départements et aux communes en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers par les fonctionnaires, agents ou militaires mis à la disposition de l'assuré et par le matériel y compris les véhicules terrestres à moteur de l'administration utilisés par ceux-ci ;
- Indépendamment de toute responsabilité, au bénéfice de l'Etat, des départements ou des communes
- au remboursement des sommes statutairement dues par eux aux fonctionnaires, agents ou militaires mis à la disposition de l'assuré ou à leurs ayants-droits en raison des dommages corporels subis par eux ;
- à la réparation des dommages causés par un accident aux matériels utilisés par le personnel précité.

Demeurent exclus en tout état de cause les dommages causés ou subis par tous engins aériens.

Installations et matériels sportifs

La garantie du contrat s'applique pour les dommages provenant de l'effondrement de tribunes et/ou gradins démontables de 1.000 places au maximum par enceinte sportive sous réserve que les équipements soient en conformité avec les lois et réglementations en vigueur, en particulier les dispositions de l'article L312-5 à 10 du Code du Sport.

3.3.4 Montant des garanties et des franchises

Les garanties sont accordées dans la limite des sommes stipulées au « tableau des limites de garanties » ci-après.

Annexe E : Montant des Garanties

GARANTIES	MONTANTS	FRANCHISE PAR SINISTRE
RESPONSABILITE CIVILE GENERALE (3.3)		
Tous dommages confondus	10 000 000 € par sinistre	Néant
• Dommages corporels et Immatériels consécutifs	10 000 000 € par sinistre	Néant
• Dommages Matériels et Immatériels consécutifs	5 000 000 € par sinistre	Néant
• Dommages Immatériels non consécutifs	1 000 000 € par sinistre et par année d'assurance	Néant
• Responsabilité Civile locative (incendie, explosion, dégâts des eaux)	2 000 000 € par sinistre	Néant
SOUS LIMITATIONS PARTICULIERES		
• Atteintes à l'environnement	1 000 000 € par année d'assurance	Néant
• Responsabilité civile Médicale	3 000 000 € par année d'assurance	Néant
• Responsabilité civile agence de voyages	5 000 000 € par année d'assurance	Néant
• Intoxication alimentaire	5 000 000 € par année d'assurance	Néant
• Dégradations immobilières	15 000 € par sinistre	150 €
• Dommages aux biens confiés	50 000 € par sinistre	150 €
• RC liée aux Maladies transmissibles, tous dommages confondus	2 000 000 € par année d'assurance	Néant
• A l'exception des dommages immatériels non consécutifs :	50 000€ par année d'assurance	Néant
• Vol par préposés	50 000 € par sinistre	150 €
• Vol Vestiaires	50 000 € par sinistre	150 €
• Violation du secret médical	1 500 000 € / année d'assurance	Néant
• RC défaut de conseil	1 500 000 € / année d'assurance	Néant
• Gestion administrative	400 000 € / année d'assurance	Néant
ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS ET MANDATAIRES SOCIAUX (3.5)	1 000 000€ par sinistre et par an	Néant
DEFENSE- RECOURS (3.4.)		
• Défense	300 000 €	Néant
• Recours	50 000 €	Néant
• Défense des salariés	20 000 € par sinistre	Néant

Par « année d'assurance », il faut entendre la période comprise entre deux échéances principales de cotisation. Toutefois si la date de prise d'effet ne coïncide pas avec l'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et celle de la première échéance principale. Par ailleurs si l'assurance expire entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la date d'échéance principale et la date d'expiration.

Lorsque la limite est fixée :

- Par sinistre, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant à une même cause initiale, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués,
- Par année d'assurance, la somme mentionnée constitue l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des réclamations se rattachant aux sinistres imputables à une année d'assurance, quel que soit le nombre des victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués.

L'ensemble des règlements dus au titre d'un sinistre sera imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la première déclaration ou réclamation a été portée à la connaissance de l'assureur.

Ces montants ainsi fixés se réduisent et s'épuisent par tout paiement amiable ou judiciaire d'indemnité, sans reconstitution de la garantie prévue au titre d'un sinistre ou d'une année d'assurance.

3.4 ASSURANCE DEFENSE & RECOURS

3.4.1 Sinistre garanti

Le sinistre garanti est le litige ou le différend dont le fait générateur se situe pendant la durée du présent contrat.

3.4.2 Garantie Défense

3.4.2.1 Garantie Défense de la personne morale assurée

La MAIF s'engage à défendre l'assuré devant toute juridiction à l'occasion d'un sinistre garanti au titre de l'article 3.3 et à payer les frais de justice pouvant en résulter, **à l'exclusion des amendes, des frais de défense afférents à des diligences antérieures à la déclaration de sinistre à l'assureur**, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire

3.4.2.2 Garantie Défense des salariés

3.4.2.21 - Objet de la garantie

Elle permet la prise en charge des frais de défense des salariés poursuivis dans le cadre de leurs fonctions au sein de la personne morale assurée suite à une maladresse, imprudence, négligence, inattention, méconnaissance ou inobservation des lois et règlements, manque de précaution, abstention fautive.

3.4.2.22 - Exclusions

Outre les exclusions générales figurant au chapitre 4, sont exclues de la garantie, les poursuites :

- **Liées à une infraction revêtant le caractère de faute intentionnelle au sens de l'article L 113-1 du Code des assurances.**

Toutefois, tant que la faute n'est pas constatée en tant que telle par les tribunaux compétents, la garantie est accordée à l'assuré qui s'engage à rembourser l'intégralité des frais dépensés s'il est reconnu responsable. En cas de flagrant délit ou d'aveux de sa culpabilité, la faute intentionnelle exclut immédiatement l'assuré du bénéfice de la garantie ;

- **Liées à une infraction dont les éléments constitutifs sont antérieurs à la date d'effet du présent contrat et ne relèvent pas du passé inconnu tel que défini à l'article 1.2.3;**
- **Résultant d'un manquement à une obligation d'assurance ;**
- **Engagées à l'encontre des salariés assurés suite à une plainte déposée par la personne morale ;**
- **Relatives à une infraction à la circulation routière prévue et réprimée par le Code de la route et le Code pénal.**
- **Sont par ailleurs exclus les frais de défense afférents à des diligences antérieures à la déclaration de sinistre à l'assureur, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire.**

3.4.2.23 - Direction des procédures

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'assureur :
A seul le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit ;
Dirige la procédure devant les juridictions et a le libre exercice des voies de recours. Toutefois, lorsqu'elle n'est pas partie devant la juridiction pénale, elle doit recueillir l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu. À défaut d'accord, les honoraires de l'avocat personnel saisi seront pris en charge dans la limite des plafonds indiqués au tableau de remboursement des honoraires ci-dessous.

3.4.2.24 - Montant de la garantie

La garantie est acquise dans la limite des montants figurant à l'annexe F

3.4.3 GARANTIES RECOURS

3.4.3.1 Objet de la Garantie Recours

La MAIF s'engage à exercer toute intervention amiable ou toute action judiciaire en vue d'obtenir réparation des dommages causés, soit à l'assuré, soit à tout bénéficiaire des garanties définies à l'article 1.2.1, dans la mesure où ces dommages engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas elle-même la qualité d'assuré ou de bénéficiaire des garanties au titre du même contrat.

Toutefois lorsque la victime bénéficiaire des garanties est un salarié de la personne morale assurée, la garantie recours-protection juridique lui reste acquise.

La garantie n'est pas acquise aux bénéficiaires de l'article 1.2.1.2 quand les dommages engagent la responsabilité de l'association souscriptrice.

La connaissance par l'assuré des éléments constituant sa réclamation doit être postérieure à la conclusion de ce contrat.

3.4.3.2 Définition du sinistre

Est considéré comme sinistre, le refus qui est opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire.

3.4.3.3 Libre choix du conseil ou de l'avocat

Lorsqu'il doit être fait appel à un avocat et/ou un conseil, l'assuré a toute liberté pour recourir aux services d'un professionnel de son choix.

Dans l'hypothèse où il ne connaît pas d'avocat, la MAIF peut lui communiquer l'adresse du barreau territorialement compétent pour son affaire.

Il en est de même chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre l'assuré et l'assureur.

La MAIF peut également mettre à la disposition de l'assuré les avocats et/ou conseils qu'elle a sélectionnés pour leurs compétences afin de défendre, représenter ou servir ses intérêts.

Les honoraires des conseils choisis par l'assuré ou le bénéficiaire des garanties sont pris en charge dans la limite d'un plafond d'honoraires d'avocats dont le montant ne peut excéder, pour chaque affaire et par victime, les sommes indiquées au tableau de remboursement des honoraires du tableau visé à l'Annexe J.

Lorsque plusieurs interventions devant une même juridiction ou des juridictions différentes ou plusieurs degrés de juridiction sont nécessaires, le plafond global d'honoraires d'avocats ne peut excéder le montant indiqué aux conditions particulières en vigueur à la date de l'événement.

Dans l'hypothèse où l'assuré a fait l'avance de ces honoraires, l'assureur les rembourse dans la limite de ces plafonds dans les 15 jours suivant la réception des justificatifs.

La MAIF prendra également en charge les frais d'expertise judiciaire dont l'avance serait demandée à l'assuré.

La MAIF est subrogée dans les droits et actions de l'assuré contre le tiers pour la récupération des frais, honoraires et dépens qu'il a exposés pour le règlement du litige. Si des frais et honoraires justifiés restent à la charge de l'assuré, il les récupérera en priorité sur toute somme allouée à ce titre par la juridiction.

Par affaire, on entend la saisine d'une juridiction par des parties qui s'opposent sur des mêmes faits, afin que leur position soit tranchée, et quels que soient les développements procéduraux mis en œuvre devant cette juridiction.

3.4.3.4 Arbitrage

En cas de désaccord nous opposant au sujet des mesures à prendre pour la mise en œuvre de la garantie recours, le différend peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou, à défaut, par le président du tribunal judiciaire statuant en référé.

Nous prenons en charge les frais engagés pour cette procédure. Toutefois, le président du tribunal judiciaire peut en décider autrement si vous mettez en œuvre cette procédure dans des conditions abusives.

Si malgré notre avis défavorable, vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus avantageuse que celle que nous proposons (ou que proposait la tierce personne désignée), nous vous remboursons les frais exposés pour cette procédure, dans la limite du montant de la garantie.

3.4.4 EXCLUSIONS

Indépendamment des exclusions prévues au Chapitre 4, l'Assureur ne garantit pas :

- **les litiges portant sur l'état des personnes, les modalités et conséquences des divorces, des séparations de corps ou de biens, sur les successions et les libéralités;**
- **les litiges opposant l'assuré à la MAIF ;**
- **les litiges se rapportant à l'expression d'opinions politiques ou syndicales ;**
- **la prise en charge de pénalités de retard, des sommes dues en principal, les dommages intérêts, les dépens ainsi que les condamnations notamment au titre de l'article 700 du code de procédure civile, 375 ou 475-1 du Code de procédure pénale et les frais irrépétibles qui seraient dus au titre de l'article L761-1 du Code de justice administrative ;**
- **les litiges en matière électorale, fiscale, parafiscale ou de prêts d'argent, ainsi qu'en matière de bornage ;**
- **les litiges concernant la propriété littéraire et artistique, la propriété des marques de fabrique, de commerce et de service, ainsi que les brevets d'invention ;**

- les litiges concernant la production de créances dans le cadre d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ;
- les litiges collectifs de travail ;
- les frais et honoraires d'avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, représenter ou servir les intérêts de la personne morale assurée ou du bénéficiaire des garanties, afférents à des diligences antérieures à la déclaration du sinistre à l'assureur, sauf s'ils ont été exposés en raison d'une urgence caractérisée et ayant nécessité une mesure conservatoire ;
- les litiges consécutifs au non-paiement par l'assuré de sommes dont le montant et l'exigibilité ne sont pas sérieusement contestables ;
- les litiges survenant lors de l'organisation interne de la personne morale assurée ou survenant entre le Souscripteur ses structures fédérales, Ligues Régionales, Comités Départementaux -, les associations sportives affiliées ;
- l'exercice d'une action contre le constructeur responsable et/ou l'assureur Dommages ouvrage, lorsque le sociétaire a souscrit ou bénéficie d'un contrat Dommages ouvrage auprès d'une autre société d'assurance ;
- les litiges consécutifs à des dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination des organismes génétiquement modifiés tels que visés notamment par le Loi n°2008-595 du 25/06/2008.
- les litiges relatifs aux biens mobilier et immobilier dont l'assuré est propriétaire, locataire à titre permanent (Pour une durée supérieure à 30 jours consécutifs avec ou sans contrat de location)
- les litiges consécutifs aux situations suivantes : menaces, chantage, atteintes à la vie privée, dénonciation calomnieuse, injure, diffamation,
- les litiges en matière de baux, de réparations locatives, d'expulsions, de loyers et de charges (y compris les charges de copropriété), de contestation ou de vérification de factures ou d'honoraires ; de production de créances dans le cadre d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ;
- les actions engagées contre les décisions prises par les autorités administratives sauf lorsque ces décisions ont pour conséquence directe la cessation de l'activité principale de la personne morale assurée ;
- les litiges individuels relatifs à un contrat de travail ou un statut professionnel ;
- les frais engagés à la seule initiative de l'assuré, pour l'obtention de constats d'huissiers, d'expertises amiables ou de toute autre pièce justificative à titre de preuves nécessaires à la gestion du dossier

Annexe F : Plafonds de garantie et barème de remboursement des honoraires et frais de la personne qualifiée ou de l'avocat chargé de la défense de vos intérêts

OBJET	LIMITES DE GARANTIE	SEUIL D'INTERVENTION EN RECOURS JUDICIAIRE	FRANCHISE
Frais assurés	<ul style="list-style-type: none">- Défense de la personne morale assurée : 300 000 €- Défense des salariés : 20 000 €- Recours : 50 000 €	300 EUR	NEANT

Le seuil d'intervention ne s'applique pas aux réclamations amiables présentées par l'assureur au bénéfice de l'assuré.

Précontentieux	
	(hors taxes)
Mise en demeure	174 €
Consultation écrite	205 €

Procédures devant les juridictions civiles	
	(hors taxes)
Production de créance	153 €
Inscription d'hypothèque	471 €
Référé	499 €
Assistance à expertise (par intervention)	499 €
Dires (en cours d'expertise judiciaire, développement d'une argumentation visant à sauvegarder les intérêts du sociétaire)	173 €
Requête/Relevé de forclusion devant le juge commissaire/SARVI	363 €
Requête en rectification d'erreur matérielle	
Assistance devant une commission disciplinaire	363 €
Tribunal judiciaire (instance au fond)/Tribunal de proximité (instance au fond)/Tribunal de commerce (instance au fond)	
Intérêt du litige < à 10 000 €	885 €
Intérêt du litige > à 10 000 € ou préjudices non chiffrables	1 496 € ¹
Procédure d'incident (ordonnance de mise en état)	444 €
Appel en garantie (assignation en intervention forcée)	180 €
Commission de conciliation et d'indemnisation	1 091 €
Juge de l'exécution	
- ordonnance	499 €
- jugement	699 €
Appel	
- en défense	1 091 €
- en demande	1 244 €
Postulation devant la cour d'appel	744 €

Procédures devant les juridictions pénales	
	(hors taxes)
Assistance à garde à vue	321 €
Rédaction d'une plainte avec ou sans constitution de partie civile	554 €
Comparution en reconnaissance préalable de culpabilité (CRPC)	
- comparution devant le procureur	425 €
- accord du prévenu et comparution immédiate devant le juge du siège/ liquidation des intérêts civils	363 €
Tribunal de police	499 € ²
Jugement en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	370 € ²
Tribunal correctionnel/Tribunal pour enfants	798 € ²
Jugement en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	508 € ²
Juge d'application des peines	508 €
Chambre des appels correctionnels	872 €
Arrêt en liquidation sur intérêts civils (après renvoi)	508 € ²
CIVI	
- requête en vue d'une provision ou expertise	363 €
- liquidation des intérêts civils	690 € ²
Composition pénale	326 €
Communication de procès-verbaux	111 €

Procédures devant les juridictions pénales (suite)	
	(hors taxes)
Cour d'assises par journée (5 jours maximum)/ Cour criminelle par journée (5 jours maximum) ³	1 500 €/j
Instruction pénale	
- constitution de partie civile	140 €
- audience devant le juge d'instruction	488 €
- demande d'acte (3 maximum par affaire)	270 €
- chambre de l'instruction (2 représentations maximum par affaire)	648 €

Procédures devant les juridictions de l'ordre administratif	
	(hors taxes)
Assistance devant la commission disciplinaire	363 €
Référé/Recours gracieux/Recours hiérarchique	499 €
Tribunal administratif (instance au fond)	1 001 €
Cour administrative d'appel	
- Appel d'un référé	599 €
- Appel d'une instance au fond	
- en défense	1 001 €
- en demande	1 196 €

Procédures devant la Cour de cassation/ Conseil d'État	
	(hors taxes)
Étude du dossier/Pourvoi	2 000 €
Suivi de la procédure (mémoires/audiences)	1 000 €

Transaction aboutie, négociée par l'avocat (en dehors de tout contentieux soumis à une juridiction)	
	(hors taxes)
Intérêt du litige < à 10 000 €	885 €
Intérêt du litige > à 10 000 €	1 096 €

Transaction non aboutie (en dehors de tout contentieux soumis à une juridiction)	
	(hors taxes)
Intérêt du litige < à 10 000 €	467 €
Intérêt du litige > à 10 000 €	665 €

Médiation	
	(hors taxes)
Assistance à médiation (par intervention)	326 €

Poste administratif	
	(hors taxes)
Frais de photocopie	0,15 €/unité

1. Postulation de 400 € HT comprise.

2. Quel que soit le nombre d'audiences par affaire.

3. Journée minimum de 8 heures, temps de préparation du dossier inclus.

3.5 ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS ET MANDATAIRES SOCIAUX

3.5.1 Préambule

Le présent contrat, régi par le Code des assurances, a pour objet de garantir la responsabilité civile personnelle des mandataires sociaux des personnes morales assurées.

3.5.2 Dispositions communes à toutes les garanties

3.5.2.1 Territorialité

Les garanties sont acquises dans le monde entier **à l'exception des USA et du Canada.**

3.5.2.2 Définitions

3.5.2.2.1 - Assurés

Bénéficiaire de la qualité d'assuré au titre du présent contrat :

Les dirigeants et mandataires sociaux personnes physiques de la Fédération et de ses organes déconcentrés ou affiliés et régulièrement investis dans leurs fonctions au regard de la loi et des statuts et notamment :

- le Président
- les Administrateurs,
- les Cadres dirigeants,
- tout Salarié du souscripteur titulaire d'un mandat social au sein de la collectivité,
- les Dirigeants de fait.

Les dirigeants tels que définis à l'article 1.2.3

Toute personne physique mandatée par le Souscripteur ou ses organes déconcentrés ou affiliés, qu'elle soit salariée ou mandataire social, qui se voit confier une mission de représentation impliquant un mandat social dans la gestion d'une organisation professionnelle,

Ainsi que tout salarié qui verrait sa responsabilité recherchée pour une faute professionnelle commise dans le cadre d'une fonction de direction, de gestion avec ou sans délégation de pouvoir.

Les présentes dispositions contractuelles s'appliquent aux assurés passés, présents ou futurs.

3.5.2.2.2 - Assurés additionnels (bénéficiaires)

Sont bénéficiaires de la garantie :

- > les administrateurs démissionnaires ou révoqués,
- > le conjoint non divorcé ni séparé de l'assuré, ses ascendants ou descendants et leurs représentants légaux,
- > les ayants droit de l'assuré décédé et leurs représentants légaux.

3.5.2.2.3 - Tiers

Toute personne autre que celle désignée aux articles 3.5.2.2.1 et 3.5.2.2.2 du présent contrat, ainsi que les autres entités visées dans le préambule et leurs représentants légaux.

3.5.2.2.4 - Faute

Toute faute de gestion ou erreur commise par l'assuré et résultant de négligences, d'imprudences, de carences, d'imprévoyances, de retards, d'omissions, d'incompétences, de déclarations inexactes.

Toute infraction aux règles légales et réglementaires, toute violation des statuts de la personne morale assurée dont ils sont mandataires ou dirigeants.

Et en général, tout acte fautif quelconque qui engage la responsabilité d'un assuré agissant dans l'exercice de son mandat pour le compte de l'assuré tel que désigné à l'article 3.5.2.2.1.

3.5.2.2.5 - Réclamation

Pour l'application de la garantie, on entend par réclamation :

- toute action contentieuse formée contre un assuré en vue d'obtenir la réparation d'un préjudice,
- toute action amiable ou judiciaire visant à mettre en cause la responsabilité d'un assuré,
- toute enquête ou poursuite administrative, toute instruction pénale formée contre un assuré,

En raison des fautes commises par lui lorsqu'il était en fonction.

3.5.2.2.6 - Sinistre

Toutes les conséquences pécuniaires auxquelles les assurés sont personnellement tenus pour toutes réclamations formées à leur encontre pendant la période d'assurance ou la période de garantie subséquente et susceptibles d'entraîner la garantie du présent contrat.

Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des réclamations concernant les dommages résultant d'une même cause initiale ou d'un même fait générateur. Les dommages résultant d'un même fait générateur donnant lieu à des réclamations s'étalant sur plusieurs années s'imputent sur l'année d'assurance au cours de laquelle a été reçue la première réclamation.

3.5.3 Garantie Responsabilité Civile

3.5.3.1 Objet de la garantie

La garantie a pour objet de couvrir, dans les limites des montants indiqués dans l'annexe E, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir en cas de dommages immatériels causés à des tiers par suite de fautes commises par lui dans l'exercice de ses fonctions d'administration ou de direction de l'assuré et des entités dont la liste figure en annexe.

La garantie n'est acquise que lorsque ces fautes sont sanctionnées par une décision de justice devenue définitive ou ont donné lieu à une transaction préalablement acceptée par la MAIF.

Faute non séparable : La garantie est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré visé à l'art 14 au titre d'une faute non séparable des fonctions dans la limite toutefois de 50 % du montant de la garantie précisé aux conditions particulières.

Risques Sociaux : La présente extension couvre les risques sociaux, c'est-à-dire ceux en relation avec un contrat de travail, à l'exception des réclamations trouvant leur origine dans le licenciement ou toute autre forme de rupture du contrat de travail. Dans ces dernières situations, la garantie Défense reste acquise aux personnes poursuivies.

3.5.3.2 Etendue de la garantie dans le temps

3.5.3.2.1

Les garanties du présent contrat sont déclenchées par la réclamation conformément aux dispositions prévues à l'article L 124-5 alinéa 4 du Code des assurances dont le mécanisme est décrit dans l'article 1.2.3 du présent contrat.

3.5.3.2.2

Aucune garantie subséquente n'est accordée en cas de résiliation du contrat pour non-paiement de la prime.

3.5.3.3 Exclusions

Sont exclus de la garantie, les sinistres :

3.5.3.3.1 - relatifs à l'octroi aux assurés d'avantages personnels ou de rémunérations contraires aux dispositions statutaires ou réglementaires ;

3.5.3.3.2 - résultant de réclamations ou de frais liés à toute mise en cause ou enquête relative à tout blanchiment d'argent ;

3.5.3.3.3 - résultant de réclamations fondées sur la réparation de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs à des dommages matériels et corporels ;

3.5.3.3.4 - ayant pour origine l'attribution directe ou indirecte de sommes, commissions, avantages en nature ou gratifications sans aucun rapport avec l'objet statutaire du souscripteur ;

3.5.3.3.5 - résultant de la faute intentionnelle ou dolosive commise par les assurés ou de leur comportement diffamatoire, de leur participation active à un acte illicite constituant un crime ou un délit ;

3.5.3.3.6 - résultant de réclamations de préposes, employés, collaborateurs salariés ou de bénévoles liées aux conséquences d'un licenciement ou toute autre forme de rupture du contrat de travail ;

3.5.3.3.7 - toute réclamation fondée sur ou ayant pour origine un défaut d'assurance et, ou de réassurance du souscripteur ou des assurés ;

3.5.3.3.8 - consécutifs au non-paiement des cotisations sociales ou ayant pour origine des redressements fiscaux ou parafiscaux résultant de l'inobservation grave et répétée des obligations fiscales ayant rendu impossible le recouvrement des impositions dues ; 3.5.3.3.9 - les amendes pénales ou fiscales ainsi que les autres pénalités. Cette exclusion ne vise pas la partie des sommes mises à la charge des assurés faisant l'objet d'une condamnation judiciaire au comblement du passif social, par application de l'article 180 de la loi du 25 janvier 1985 et les sanctions financières pouvant être mises à la charge des mutuelles par la CNIL ou autre autorité administrative de contrôle dans le cadre du dispositif de contrôle interne ou TRACFIN ;

3.5.3.3.10 - résultant pour les personnes assurées de la création, de l'acquisition ou de leur participation à la gestion de toute autre société, mutuelle ou association dont le souscripteur pourrait être associé sans information préalable de l'assureur ;

3.5.3.3.11 - toute réclamation trouvant son origine dans les services ou les conseils dont les assurés pourraient être responsables au titre d'une qualité autre que celle d'assuré et se traduisant notamment par le défaut de conseil, le défaut de performance, la non-exécution ou la mauvaise exécution de prestations de services pour le compte de tiers effectuées dans le cadre de l'activité professionnelle de l'assuré ;

3.5.3.3.12 - toute réclamation, tout sinistre, litige ou fait dommageable dont l'assuré avait connaissance à la date de confirmation de l'accord de la fédération sur cette proposition ou dont il ne pouvait ignorer qu'ils étaient susceptibles de donner lieu à une réclamation ;

3.5.3.3.13 - toute mise en cause devant une juridiction pénale dont les éléments constitutifs sont antérieurs à la prise d'effet du présent contrat ;

3.5.3.3.14 - toute mise en cause devant une juridiction pénale suite à une plainte déposée par la fédération ou ses structures affiliées à l'encontre d'une personne désignée à l'article 3.4.2.2.1 ;

3.5.3.3.15 - toute poursuite relative à une infraction à la circulation routière et réprimée par le code de la route et le code pénal.



CHAPITRE 4

LES EXCLUSIONS GENERALES



Sont exclus des garanties définies aux Chapitres 2 et 3 du présent Contrat :

4.1. Les dommages causés par une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, sauf quant à la responsabilité de l'assuré en tant que commettant (notamment en cas de vol par les préposés).

4.2. Les dommages :

- causés par la guerre étrangère,
- causés par la guerre civile, auquel cas c'est à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de cet événement,
- résultant d'attentats et d'actes de terrorisme.

Demeurent toutefois garantis les sinistres résultant d'actes de terrorisme et d'attentats commis sur le territoire national.

4.3. Les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :

- des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
- tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,
- par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré, ou toute personne dont il répond, a la propriété, la garde ou l'usage, ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, sa fabrication ou son conditionnement.

4.4. Les conséquences pécuniaires des dommages résultant d'émeutes, mouvements populaires, sabotage ainsi que des accidents dus à des grèves ou lock out de la personne morale assurée.

4.5. Les amendes quelle qu'en soit la nature, les astreintes, les clauses pénales.

4.6. Les sinistres consécutifs à l'état alcoolique de l'Assuré, tel que défini dans le Code pénal et à l'article L 1 du Code de la Route, sauf s'il est établi que le sinistre est sans relation avec cet état.

4.7. Les dommages y compris le vol, causés aux biens dont les assurés personnes morales et leurs préposés sont propriétaires, locataires, dépositaires ou gardiens, sous réserve des dispositions des articles 3.3.2.5, 3.3.2.10, et 3.3.2.11.

4.8 Les dommages causés aux biens non assurés au titre du contrat ne pourront faire l'objet d'un recours

4.9 En dehors de la pratique sportive, les dommages causés aux et par les biens appartenant aux personnes morales assurées et stockés de façon permanente dans les occupations temporaires.

4.10 Les conséquences d'engagements particuliers pris par les assurés, pour la seule part excédante celle à laquelle ils seraient tenus en vertu des textes légaux, de la jurisprudence ou des conventions habituelles dans l'activité pratiquée.

4.11 Les dommages définis par les articles 1792 à 1792-6, 1646-1 et 1831-1 du Code Civil.

4.12. Les dommages résultant de la pratique des sports ou des activités suivantes :

Sports aériens, sports comportant l'usage de véhicules terrestres à moteur, utilisation d'embarcation d'une longueur supérieure à 10 mètres, ou équipée d'un moteur de plus de 10 CV (*) ou pouvant transporter plus de 10 personnes,

(*) Sont toutefois assurées les embarcations à moteur limitées à 100 CV, à usage uniquement réservé aux entraîneurs ou habilités licenciés (bateau de sécurité).

4.13 Les dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux sous réserve des dispositions de l'article 3.3.3 (§ a).

Toutefois, ne sont pas visés par cette exclusion, les dommages causés par des bateaux à moteur ou à voile jaugeant jusqu'à 200 tonneaux ou prévus pour le transport de 50 passagers au plus naviguant dans des eaux territoriales.

4.13 Les dommages causés aux et par les aéronefs (engins aériens de toute nature, y compris les deltaplanes, ailes delta, ailes volantes), dont l'assuré ou la personne morale assurée à la propriété, l'usage ou la garde.

Demeurent toutefois garantis :

- -les dommages causés aux et par les parachutes et les parapentes non tractés ;
- les dommages causés aux et par les aéromodèles de catégorie A et leurs accessoires (notamment les drones) régulièrement déclarés au contrat, d'un poids total (charge éventuelle comprise) inférieur à 25 kg, qui circulent sans personne à bord, utilisés conformément à la réglementation en vigueur à des fins de loisir ou de compétition, et qui évoluent hors zones sensibles légalement définies.

4.14 Les dommages causés à l'occasion d'activités ayant fait l'objet de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'obligation légale, par exemple l'utilisation de véhicules terrestres à moteur et leur remorque (*), les actes de chasse ou de destruction d'animaux malfaisants ou nuisibles, l'exploitation de remontées mécaniques et de funiculaires.

(*) Cette exclusion ne s'applique pas :

- aux risques de fonctionnement des véhicules précités ou des appareillages pouvant les équiper lorsqu'ils sont utilisés en tant qu'outil de travail,
- aux véhicules pour lesquels la réglementation routière n'exige pas de permis de conduire.

La responsabilité civile encourue par l'assuré en tant que commettant à la suite de dommages causés aux tiers par ses préposés utilisant, pour les besoins du service, tout véhicule dont ceux-ci seraient propriétaires ou qui leur auraient été confiés par des tiers, est garantie.

Sont assurés les dommages causés aux véhicules des employés lorsqu'ils sont garés sur un parking dont l'assuré a la jouissance privative.

4.15. Les conséquences de détournement de fonds confiés à l'assuré et/ou de fautes de gestion commises par les personnes désignées ou habilitées à effectuer ces opérations.

4.16. Les dommages résultant de l'inobservation consciente et délibérée ou inexcusable des dispositions conformément aux dispositions des articles L 312-1 à L 333-9 du Code du Sport, relatifs à la sécurité des équipements et des manifestations sportives.

4.17. Les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile incombant à tout assuré qui organiserait ou pratiquerait délibérément des exercices en violation des règles régissant le sport garanti.

4.18. Les dommages provenant de l'effondrement de tribunes et/ou gradins démontables de plus de 1.000 places par enceinte sportive.

4.19. Les dommages résultant du non-respect des dispositions du Code du Travail prévues aux articles L 122-45 à L 122-45-3 (discriminations), L 122-46 à L 122-54 (harcèlement), L123-1 à L 123-7 (égalité professionnelle entre les femmes et les hommes).

4.20. Les conséquences de la responsabilité encourue soit par l'assuré employeur, soit par l'un des dirigeants du fait des relations de travail et plus précisément : conflit du travail, non-respect des droits des préposés, employés collaborateurs salariés ou bénévoles, rupture du contrat de travail.

4.21. Les dommages résultant des effets d'un virus informatique, c'est-à-dire d'un programme ou d'un ensemble de programmes informatiques conçus pour porter atteinte à l'intégrité, la disponibilité ou à la confidentialité des logiciels, progiciels, systèmes d'exploitation, données et matériels informatiques, et pour se disséminer sur d'autres installations.

4.22. Les dommages résultant de la production, par tout appareil ou équipement, de champs électriques ou magnétiques, ou de rayonnements électromagnétiques.

4.23. Les dommages découlant de la fourniture de produits d'origine humaine ou de produits de biosynthèse dérivant directement de produits d'origine humaine destinés à des opérations thérapeutiques ou diagnostiques sur l'être humain.

4.24. Les dommages causés directement ou indirectement par :

- > l'amiante ou ses dérivés,
- > le plomb et ses dérivés.

4.25. Les conséquences dommageables directes ou indirectes :

- > de toute maladie transmissible dont les épidémie, pandémies, maladies contagieuses et épizooties ;
- > et de toutes mesures prises par les autorités publiques qui en résultent.

Demeurent toutefois garanties :

- > les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile liée à une maladie transmissible ;
- > les prestations prévues par la convention d'Assistance et délivrées dans les conditions prévues dans ladite convention.

4.26 les litiges résultant de la faute intentionnelle, de la participation à un crime ou un délit intentionnel ;



CHAPITRE 5

CONDITIONS D'APPLICATION DU PRESENT CONTRAT

5.1 PRISE D'EFFET

Le présent contrat prend effet le 01/09/2023. Il est conclu pour une durée de 3 ans soit jusqu'au 31/08/2026 avec possible reconduction pour une nouvelle durée d'un an sauf dénonciation par l'une des parties par lettre recommandée avec accusé de réception six mois avant son terme.

L'échéance annuelle est fixée au 01/09.

5.2 PRESCRIPTION

(Articles L114-1 et 114-2 du code des assurances)

Toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites, c'est-à-dire qu'elles ne peuvent plus être exercées, au-delà de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance (articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances).

Toutefois, en ce qui concerne l'application de la garantie Indemnisation des dommages corporels, la prescription, en cas de décès, est portée à dix ans au bénéfice des ayants droit du bénéficiaire des garanties définis à l'article 2.7.3 du présent contrat (article L114-1 du Code des assurances).

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'un expert à la suite d'un sinistre (article L114-2 du Code des assurances);
- envoi d'une lettre recommandée ou envoi d'un recommandé électronique avec accusé de réception par MAIF à votre adresse en ce qui concerne le paiement de la cotisation, ou par vous-même à MAIF en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (article L114-2 du Code des assurances) ;
- reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- demande en justice (articles 2241 à 2243, 2245 et 2246 du Code civil - cf. pages 52 et 53) ;
- mesure conservatoire ou acte d'exécution forcée (articles 2444 à 2446 du Code civil - cf. page 53) ;
- mise en œuvre des procédures amiables de règlement des litiges et de médiation visée à l'article 5.7.5.

5.3 RESILIATION

5.3.1

Le contrat peut être résilié par l'une des parties par lettre recommandée avec accusé de réception, uniquement dans les cas énumérés au paragraphe 5.3.2 ci-dessous.

5.3.2

Le contrat peut être résilié, à votre initiative, chaque année au 31/08, moyennant un préavis de 6 mois dans trois hypothèses :

5.3.2.1 - en cas de majoration du tarif applicable aux risques assurés, selon les modalités prévues par l'article 9 des statuts ;

5.3.2.2 - en cas de résiliation après sinistre d'un autre contrat par l'assureur, dans les deux mois de la notification qui vous en a été faite ;

5.3.2.3 - en cas de diminution de risques, non suivie d'une diminution de cotisations, dans les conditions prévues à l'article L 113-4 du Code des assurances, 4e alinéa.

5.3.3

Le contrat peut être résilié, à l'initiative de l'assureur, dans cinq hypothèses :

5.3.3.1 - en cas de non-paiement des cotisations (article L 113-3* du Code des assurances). Le défaut de paiement d'une cotisation annuelle ou d'un prorata donne lieu, dix jours après l'échéance, à une mise en demeure.

En cas de non-paiement, trente jours après cette mise en demeure, la garantie est suspendue. Le contrat est résilié par l'assureur dix jours après la suspension si la cotisation n'a toujours pas été acquittée (article L 113-3* du Code des assurances) ;

Le contrat est résilié par MAIF dix jours après la suspension si la cotisation n'a toujours pas été acquittée (article L113-3 du Code des assurances) ;

5.3.3.2 - en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L 113-9 du Code des assurances) ;

5.3.3.3 - après sinistre, moyennant préavis de 6 mois ;

5.3.3.4 - lorsque vous avez perdu la qualité pour adhérer à l'assureur ;

5.3.3.5 - en cas d'aggravation de risques, telle que l'assureur n'aurait pas contracté, si elle en avait eu connaissance lors de la souscription, dans les conditions prévues à l'article L 113-4 du Code des assurances, 1er, 2e et 3e alinéas.

5.3.4

Le contrat peut être résilié, dans les conditions prévues à l'article L 622-13 du Code de commerce, par les parties en cause, en cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire.



5.3.5

Le contrat peut être résilié, de plein droit, en cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L 326-12 du Code des assurances) ;

5.4 MODALITES DE RESILIATION

5.4.1

Lorsque la résiliation intervient à votre initiative, vous devez notifier votre demande à MAIF en adressant une lettre à MAIF - CS 90000 - 79038 Niort cedex 9, ou en envoyant un courrier électronique à gestion societaire@maif.fr (conformément à l'article L113-14 du Code des assurances). MAIF vous confirme par écrit la réception de la notification.

5.4.2

La résiliation à notre initiative vous est notifiée par lettre recommandée, expédiée à la dernière adresse portée à notre connaissance.

5.4.3

Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste, apposé sur la lettre recommandée.

5.4.4

Lorsque la résiliation prend effet en cours de période d'assurance, l'assureur vous restitue la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation.

5.5 DECLARATION DU RISQUE

5.5.1 Déclarations à la souscription

L'Assuré doit répondre avec clarté et exactitude aux questions (Article L.113-2 § 2 du Code des Assurances) permettant à l'Assureur d'apprécier le risque et :

- figurant sur la consultation d'assurance
- et/ou nécessaires à la rédaction des déclarations figurant au contrat.

5.5.2 Déclarations en cours de contrat

L'Assuré doit déclarer toutes les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses aux questions posées dans la proposition et/ou les déclarations mentionnées au contrat (Article L.113-2 §3 du Code des Assurances).

Cette déclaration doit être faite par lettre recommandée dans le délai de QUINZE JOURS à partir du moment où l'assuré a eu connaissance de ces circonstances nouvelles.

5.5.3 Sanctions

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle est sanctionnée par la nullité du contrat conformément aux dispositions de l'article L 113-8 du Code des assurances.

Toute omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances entraîne :

- si elle est constatée avant sinistre, soit une augmentation de la cotisation, soit la résiliation du contrat par l'assureur ;
- si le constat est fait après sinistre, conformément aux dispositions de l'article L 113-9 du Code des assurances, une réduction de l'indemnité en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été appelées si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.

L'absence de déclaration de circonstances nouvelles dans le délai prévu à l'article 2.1 peut entraîner l'application de la déchéance conformément à l'article L 113.2 du Code des assurances.

La déchéance ne peut être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration des circonstances nouvelles lui a causé un préjudice.

Elle ne peut être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Outre la déchéance visée ci-dessus, l'absence de déclaration de circonstances nouvelles constituant des aggravations de risques ou la création de risques nouveaux, permet à l'assureur d'opposer à l'assuré les dispositions prévues aux articles L 113.8 (nullité du contrat) ou L 113.9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.

5.5.4 Autres Assurances

Si les risques garantis par le présent contrat et ses avenants sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez en faire la déclaration auprès de l'assureur.

L'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques doit être déclarée à l'occasion de tout événement mettant en jeu les mêmes garanties. Dans les conditions prévues à l'article L 121-4* du



Code des assurances, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en vous adressant à l'assureur de votre choix.

Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie accordée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions de l'article L 121-4 du Code des assurances.

5.5.5 Cas particulier de la responsabilité civile

Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie Responsabilité civile accordée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions de l'article L121-4 du Code des assurances.

5.6 COTISATIONS

5.6.1 Calcul de la cotisation

La prime d'assurance concernant l'ensemble des garanties définies au présent contrat est calculée comme suit :

Prime annuelle = (Montant de la cotisation par licencié) x (nombre de licenciés effectif pour la période considérée).

5.6.2 Cotisation prévisionnelle

Elle est calculée sur la base de **29 980 licenciés** et est égale à **80 953.20 euros TTC** au titre des garanties du contrat.

La prime minimale irréductible annuelle due au titre des garanties Responsabilité Civile, Individuelle Accident, Défense Pénale/Recours, et assistance est fixée à 60 000 € TTC.

Elle constitue un minimum ajustable en fin de période de garantie en fonction du nombre réel de licenciés et des tarifs individuels indiqués dans le tableau ci-après.

La fédération s'engage à adresser un état à jour des licenciés au plus tard le 01/09. Sur cette base, un appel de fond complémentaire pourra être adressé.

Toutefois, lorsque le rapport constaté entre les sinistres et les primes hors taxes calculé sur le ou les exercices écoulés dépasse 60 %, l'assureur peut proposer un tarif supérieur.

	Base de tarification	Tarif Individuel TTC	Estimation du budget de prime TTC
Responsabilité Civile			
Licenciés	26 000	0.95	24 700 €
Pass handisport et ATP	3 800	0.32	1 216 €
RCMS	1500 associations	En inclusion	
Total primes RC / RCMS			25 916 €
Assistance			
Bénéficiaires	29800	0.94	28 012 €
Total prime ASSISTANCE			28 012 €
Individuelle Accident			
Option de base	26000	0.83	21 580 €
Pass handisport et ATP	3800	0.28	1 064 €
Option complémentaire	-	9.27	-
Garantie Sportifs de Haut Niveau :	180	11.34	2 041.20 €
Total primes IA			24 685.20€
Accompagnement juridique des victimes de violences			
Avenant ci-joint	26000	0.09	2 340€
Total prime Accompagnement victime			2 340 €
Total Général			80 953.20 €

5.6.3 Paiement de la cotisation

La Fédération s'engage à adresser à MAIF au plus tard :

- Le 1er décembre, le versement d'un premier acompte de 25% du montant estimé des cotisations dues sur la base de l'effectif de la saison précédente,
- Le 1er mars, le versement d'un premier acompte de 25% du montant estimé des cotisations dues sur la base de l'effectif de la saison précédente,
- Le 1er juin, le versement d'un acompte de 25% du montant estimé des cotisations dues sur la base de l'effectif de la saison précédente,
- Le 1er août, un état total des licenciés de la saison et un versement complémentaire correspondant au total des cotisations dues, diminué des acomptes précédemment versés.

En cas de non-paiement d'une cotisation, d'un complément ou fraction de cotisation, l'Assureur peut :

- suspendre la garantie TRENTE JOURS après la mise en demeure
- résilier le contrat DIX JOURS après l'expiration du délai de TRENTE JOURS.

En cas de redressement judiciaire ou liquidation judiciaire de l'Assuré, l'Assureur peut, dans les 3 mois suivant le jugement de redressement ou de liquidation, résilier le contrat d'assurance par lettre recommandée. La résiliation prendra effet dans les 10 jours après l'envoi de ladite lettre (art. 113-6 du Code des assurances).

5.7 DISPOSITIONS EN CAS DE SINISTRE

5.7.1 Information de la Mutuelle

Déclaration de l'événement :

Sous peine de DÉCHÉANCE, et sauf cas fortuit ou de force majeure, vous êtes tenu de :

- Déclarer à MAIF tout événement susceptible de mettre en jeu l'une des garanties souscrites, dans les quinze jours ouvrés où vous en avez eu connaissance. Ce délai est porté à 10 jours en cas de catastrophe naturelle à partir de la publication de l'arrêté constatant cet état.

Toutefois, en cas de non-respect de ce délai, l'assureur ne peut vous opposer la déchéance pour déclaration tardive qu'à la condition de démontrer le préjudice qui résulte pour elle de ce retard ;

- prendre sans délai, toutes les mesures propres à limiter l'importance des dommages et à sauvegarder les biens garantis ;
- fournir un état estimatif détaillé des dommages subis par les biens garantis.

En cas de fausse déclaration intentionnelle de votre part, sur la date, les circonstances ou les conséquences apparentes d'un événement garanti, vous êtes entièrement déchu de tout droit à indemnité.

5.7.2 Autres obligations

Il vous appartient également de :

- fournir tous éléments permettant la mise en cause de la responsabilité d'un tiers ;
- transmettre sans délai toute communication relative à un événement garanti;
- vous conformer aux instructions nécessaires à la conservation des intérêts de l'assureur.

En cas de manquement de votre part à ces obligations, l'assureur est fondé à vous réclamer - ou à retenir sur les sommes dues - l'indemnité correspondant au préjudice ainsi causé.

5.7.3 Estimation des dommages

Vous devez, en cas de sinistre, justifier de :

- l'existence et de la valeur des biens endommagés, par tous moyens en votre pouvoir et tous documents en votre possession ;
- l'importance des dommages.

En effet, les indications chiffrées fournies par vos soins lors de la souscription ou de la modification du contrat, et ayant servi de base au calcul de la cotisation, ne sont pas considérées comme preuve, soit de l'existence des biens sinistrés, soit de leur valeur au moment du sinistre.

5.7.4 Évaluation des dommages et expertise

Les dommages aux bénéficiaires des garanties ou aux biens sont évalués de gré à gré, éventuellement par une expertise amiable diligentée à l'initiative de MAIF et financée par elle, sous réserve des droits respectifs des parties. Chaque partie supporte ses éventuels frais d'assistance à expertise.

5.7.5 Règlement des litiges et médiation

5.7.5.1 Règlement des litiges

- Litige sur les conclusions de l'expertise

Si vous n'êtes pas d'accord avec les conclusions de notre expert, vous avez la possibilité de saisir un autre expert de votre choix, afin que celui-ci procède à une contre-expertise. L'expert missionné par MAIF et votre expert se rencontrent afin de garantir le caractère contradictoire de la procédure. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert.

Si les deux experts ne parviennent pas à une solution commune à l'issue de leurs échanges, ils peuvent désigner un troisième expert, d'un commun accord.

Notre expert, votre expert et le tiers expert opèrent en commun et à la majorité des voix. Les frais et honoraires de ce tiers expert sont supportés à parts égales entre MAIF et vous. Si vous obtenez entière satisfaction, nous nous engageons à vous rembourser les frais et honoraires que vous avez exposés pour la réalisation de cette procédure.



À défaut d'entente sur la désignation du tiers expert ou en cas de désaccord persistant sur les conclusions d'expertise, le président du tribunal judiciaire du lieu de votre domicile ou de survenance du sinistre peut être saisi, par la partie la plus diligente, d'une demande de désignation d'un expert. Le président du tribunal judiciaire déterminera les modalités de prise en charge des frais et honoraires de l'expert qu'il désignera.

- Autres litiges

En cas de désaccord sur les conditions de mise en œuvre du contrat, et sous réserve du droit dont dispose toute partie intéressée d'intenter une action en justice, la résolution du différend peut être recherchée à travers une mesure d'arbitrage mise en œuvre selon les mêmes modalités que celles exposées à l'article 2.8.3.4, relatives à la désignation d'un tiers expert.

5.7.5.2 Médiation

La MAIF met à la disposition de l'assuré un dispositif de règlement des litiges qui garantit la transparence et le respect de ses droits.

En cas de désaccord sur l'application de ce contrat, le responsable salarié ou le mandataire du conseil d'administration de la structure compétente en charge de la situation contractuelle ou du dossier sinistre de l'assuré se tient à la disposition de celui-ci pour l'écouter et rechercher une solution.

Si le litige persiste, l'assuré peut, à tout moment, après avoir eu recours à la démarche exposée ci-avant, déposer une réclamation par écrit, sur le site MAIF.FR rubrique nous contacter Insatisfaction/Réclamation. L'assuré a également la possibilité de présenter une réclamation par lettre simple adressée à : MAIF, service Réclamations, CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 ou par message électronique à : reclamation@maif.fr.

Quel que soit le canal utilisé, vous recevez un accusé réception de votre réclamation dans un délai maximal de 10 jours. Une réponse argumentée vous est apportée dans un délai maximal de deux mois, par notre Service Réclamation.

Passé ce délai de deux mois, si notre réponse ne vous convient pas, vous pouvez recourir gratuitement à une médiation en vous adressant au Médiateur de l'Assurance :

par voie électronique sur le site de la Médiation de l'Assurance www.mediation-assurance.org ;

par courrier, à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09.

Le Médiateur de l'Assurance formule une proposition de solution que les parties sont libres d'accepter ou de refuser.

Le recours à la médiation n'exclut pas la possibilité pour les parties d'un recours devant une juridiction. Vous trouverez sur le site de la Médiation de l'Assurance www.mediation-assurance.org toutes les informations utiles sur la mission du Médiateur de l'Assurance et la procédure de médiation.

5.7.6 Subrogation - Recours de l'assureur

Conformément aux dispositions légales en vigueur, l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée jusqu'à concurrence de cette indemnité dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu au paiement.

5.7.7 Information des licencies - Devoir de conseil

La Fédération remet à chacun de ses licenciés, à l'occasion de la prise ou du renouvellement de leur licence, la notice d'information.

5.8 TRAITEMENT DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données à caractère personnel pouvant être recueillies par la MAIF font l'objet de traitements ayant pour finalité la passation, la gestion et l'exécution des contrats, ainsi que l'organisation de la vie institutionnelle relevant des dispositions statutaires.

Ces données peuvent également faire l'objet de traitements dans le cadre des dispositions législatives ou réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment d'argent, le financement du terrorisme et la fraude.

Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression qui s'exerce auprès du Secrétariat Général MAIF - CS 90000 - 79038 Niort Cedex 9 ou sec-general@maif.fr.

Les traitements de données à caractère personnel sont déclarés à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés et mis en œuvre conformément aux dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée.

Signatures

Fait à Nancy, le 05/05/2023

Signature du Souscripteur

Signature de l'assureur

Signature de l'Intermédiaire



MAIF Associations & Collectivités
Service de Gestion Spécialisée
16-18 Bd de la Mothe
54000 NANCY
Tél. 03 83 39 76 00
Fax 03 83 39 77 03